

## **Isien ja isyyden tukeminen**

---

# ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLOISSA

Kaikille mahdollisuus  
terveelliseen ja  
turvalliseen elämään.

**ISSN** 1236-2115

**ISBN** 978-952-00-2618-9 (nid.)

**ISBN** 978-952-00-2619-6 (PDF)

Yliopistopaino  
Helsinki 2008

# Tiivistelmä

Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Helsinki 2008. 78 s.  
(Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä ISSN 1236-2115; 2008: 24)  
ISBN 978-952-00-2618-9 (nid.), ISBN 978-952-00-2619-6 (PDF)

Neuvolatyössä on kiinnitetty huomiota vanhemmuuden tukemiseen jo pitkään, mutta isien osuus on kuitenkin jäänyt vähemmälle tarkastelulle. Näihin päiviin asti osa isistä on kokenut itsensä neuvolassa enemmän sivustaseurajaksi kuin aktiiviseksi osallistujaksi. Myös osa neuvolan henkilökunnasta on pitänyt miesten kohtaamista neuvolassa haasteellisena. Sosiaali- ja terveysministeriö on linjannut isien tukemista 1990-luvun loppupuolelta muun muassa Isätoimikunnan mietinnössä, Isät neuvolassa –julkaisussa ja Lastenneuvola-oppaassa.

Koska valtakunnallista tietoa isyyden tukemisesta on vähän, tehtiin kysely, jonka tarkoituksena oli kuvata äitiys- ja lastenneuvoloissa isien tukemisessa käytettäviä toimintatapoja, terveydenhoitajien valmiuksia ja isätyön kehittämistarpeita. Aineisto kerättiin internet-pohjaisella kyselylomakkeella maan kaikista äitiys- ja lastenneuvoloista vuonna 2006. Vastaus saatiin 421 neuvolasta.

Tulosten mukaan isien tukemiseen neuvoloissa on kiinnitetty lisääntyvää huomiota. Isien käynnit äitiys- ja lastenneuvolassa ovat selvästi lisääntyneet viimeisen viiden vuoden aikana. Valtaosa terveydenhoitajista tiedosti isien tukemisen merkityksen, koki isien tukemisen luontevaksi osaksi omaa työtään ja arvioi onnistuneensa isien tukemisessa tyydyttävästi. Tavallisin tapa tavoittaa isät oli antaa suullista tietoa äidin kautta. Reilu kolmannes terveydenhoitajista järjesti isien tavoittamisen kannalta tärkeitä iltavastaanottoja. Suuri osa terveydenhoitajista teki kotikäynnin synnytyksen jälkeen ja varmisti, että isä olisi tällöin kotona. Yleisimmin isät osallistuivat perhevalmennukseen. Omien isäryhmien järjestäminen oli harvinaista. Isien tukemisen sisällöt olivat monipuolisia. Keskeisiä aiheita olivat vanhemmuus, isän suhde lapseen ja isän roolin tukeminen. Terveyskeskuksen johto ei tukenut riittävästi isätoimintaa, vaikka tätä pidettiin edellytyksenä isien tukemisen kehittämiseksi. Suunnitelmia isien tukemiseksi oli tehty joka viidennessä terveyskeskuksessa.

Suurin osa terveydenhoitajista koki valmiutensa isien tukemiseen täysin tai melko riittäviksi, mutta silti kaksi kolmesta terveydenhoitajasta toivoi lisää koulutusta ja aineistoja. Neuvolatoiminta on viiden vuoden aikana kehittynyt myönteiseen suuntaan myös isän näkökulmasta. Huolestuttavaa on, että neuvoloiden välillä näyttäisi olevan huomattaviakin eroja isien tukemisessa. Tämä merkitsee epätasa-arvoa erityisesti isien mutta myös perheiden näkökulmasta.

Isien lisääntyneet käynnit lapsen kanssa neuvolassa osoittavat miesten sitoutumista entistä enemmän lapseen ja vanhemmuuteen. Isien mukaantulo tuo myös haasteita kohdata isät miehinä ja erillisinä vanhempina. Isien entistä parempi mukaan saaminen edellyttää joustavien neuvolapalvelujen lisäksi perhe- ja työelämän kehittämistä lapsiperheiden näkökulmasta. Neuvolan osalta on kehitettävä isiä mukaan ottavia työtapoja, henkilökunnan kouluttamista sekä neuvolaympäristöä ja –kulttuuria miesten malliin. Yhteistyön tekeminen kunnan muiden tahojen ja järjestöjen kanssa tuo mukaan lisää työntekijöitä ja tarvittavaa asiantuntemusta. Perhekeskeisyys on määriteltävä uudelleen niin, että se sisältää myös isät. Monet miehet, etenkin ensimmäistä lasta odottavissa perheissä, tarvitsevat lisärohkaisua ja neuvolan kynnyksen madaltamista, esimerkiksi oman erillisen kutsun tai muun yhteydenoton avulla.

Isien tukeminen edellyttää terveyskeskuksen johdon sitoutumista ja aktiivista toimintaa riittävien edellytysten luomiseksi tälle lasten ja perheiden näkökulmasta välttämättömälle työlle. Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus valmistelee isien tukemista käsittelevän täydennyskoulutusmoduulin ja seminaarisarjan, kokoaa isiä käsittelevää aineistoa kotisivuilleen ja kehittää isien osuutta perhevalmennuksessa.

Neuvolaan tarvitaan sukupuolisensitiivistä toimintatapaa, joka ottaa huomioon niin isät ja äidit kuin pojat ja tytöt. Tällainen toimintatapa edistää molempien sukupuolten tasa-arvoa ja jaetun vanhemmuuden toteutumista ja tätä kautta edistää lapsen ja koko perheen hyvinvointia. Isien huomioonottaminen miehinä ja isinä on eräs neuvolatyön sisällöllisiä lähivuosien haasteita.

**Avainsanat:** isyyden tukeminen, isyys, isä, lastenneuvola, terveydenhoitaja, äitiysneuvola

## Sammandrag

Stöd till fäder och faderskap vid rådgivningsbyråerna för mödra- och barnavård. Helsingfors 2008. 78 s. (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter, ISSN 1236-2115; 2008:24)  
ISBN 978-952-00-2618-9 (inh.), ISBN 978-952-00-2610-6 (PDF)

Medan man inom rådgivningsarbetet sedan länge har fäst uppmärksamhet vid stöd till föräldraskap har fädernas roll ändå fått mindre uppmärksamhet. En del av papporna känner sig fortfarande mera som en åskådare än som en aktiv deltagare vid rådgivningsbyrån. Även en del av rådgivningspersonalen har upplevt det utmanande att bemöta män. Social- och hälsovårdsministeriet har linjerat upp stöd till fäder sedan slutet av 1990-talet bland annat i Pappakommisionens betänkande, en publikation om pappor vid rådgivningsbyråerna och Barnrådgivningsguiden.

Eftersom det finns endast lite riksomfattande information om stöd till faderskap utarbetades det en enkät som strävade efter att beskriva de verksamhets sätt som används vid rådgivningsbyråerna för mödra- och barnavård för att stöda pappor, de färdigheter som hälsovårdarna har och de utvecklingsbehov som gäller arbetet med pappor. Materialet samlades år 2006 med ett webbaserat frågeformulär riktade mot alla rådgivningsbyråer för mödra- och barnavård i landet. 421 rådgivningsbyråer svarade på enkäten.

Resultaten visar att rådgivningsbyråerna har fäst större avseende vid stöd till fäder. Pappornas besök vid rådgivningsbyråerna för mödra- och barnavård har tydligt ökat under de senaste fem åren. Flertalet av hälsovårdarna var medvetna om betydelsen av att stöda pappor. De också upplevde stödet till pappor som en naturlig del av sitt eget arbete och tyckte att de har lyckats på ett tillfredsställande sätt i stödet till pappor. Det vanligaste sättet att nå pappor är muntlig information. En dryg tredjedel av hälsovårdarna ordnade kvällsmottagningar som är viktiga för att nå fäder. Största delen av hälsovårdarna gjorde hembesök efter förlossningen och beaktade att fadern då skulle vara hemma. Som vanligast deltog fäder i familjeförberedelser. Att ordna egna grupper för pappor var sällsynt. Innehållen i stödet till pappor var mångsidiga. Föräldraskap, faderns relation till barn och stöd till faderns roll var centrala frågor. Ledningen i hälsocentralen gav inte tillräckligt stöd till pappaverksamheten även om detta ansågs vara förutsättningen för att stöd till pappor kunde utvecklas. Var femte hälsocentral hade utarbetat planer för stöd till pappor.

Den största delen av hälsovårdarna upplevde att de har fullständiga eller ganska tillräckliga färdigheter att stöda pappor, men ändå önskade två tredjedelar av hälsovårdarna mer utbildning och material. Rådgivningsverksamheten har under de senaste fem åren utvecklats i en positiv inriktning även från pap-

pornas synvinkel. Oroväckande är att det verkar vara märkbara skillnader mellan rådgivningsbyråerna när det gäller stöd till pappor. Detta medför ojämlikhet speciellt från pappornas men även familjernas perspektiv.

Att fäder allt oftare tar barnet till rådgivningsbyrån visar att män förbinder sig mer och mer till barnet och föräldraskapet. Att fäder deltar mer medför också utmaningar när det gäller att bemöta fäder som män och som enskilda föräldrar. Att öka pappornas deltagande förutsätter inte bara flexibla rådgivningstjänster men också utvecklande av familje- och arbetsliv utifrån barnfamiljernas synvinkel. Rådgivningsbyråerna skall utveckla arbetsmetoder som iakttar fäder, personalutbildning samt miljön och kulturen vid rådgivningsbyråerna från männens synvinkel. Samarbete med övriga kommunala instanser samt organisationer medför flera arbetstagare och nödvändig expertis. Familjecentrering skall definieras på nytt så att den beaktar även fäderna. Många män, speciellt de som väntar sitt första barn, behöver extra uppmuntran och lägre tröskel till rådgivningsbyrån genom till exempel en personlig inbjudan eller annan form av kontakt.

**Nyckelord:** barnrådgivning, faderskap, far, hälsovårdare, mödrarådgivning, stöddandet av faderskap

## Summary

Support for fathers and fatherhood at maternity and child health clinics. Helsinki 2008. 78 pp. (Reports of the Ministry of Social Affairs and Health, Finland, ISSN 1236-2115; 2008:24)  
ISBN 978-952-00- 2618-9(pb), ISBN 978-952-00-2619-6 (PDF)

Maternity and child health clinics have already for a long time paid attention to supporting parenthood. However, the role of men has gained less attention. So far some fathers have felt themselves more as outsiders at the maternity and child welfare clinics than as active participators. Even a part of the personnel have experienced it challenging to encounter fathers. In the early 1990s, the Ministry of Social Affairs and Health has discussed support for fathers in, inter alia, the Report of the Committee on Fatherhood, a handbook on the father's role at the maternity and child welfare clinic as well as a guidebook on child health clinics.

As there is only little information on a national scale regarding support for fathers, a survey was conducted with the aim of describing the practices at maternity and child health clinics, the abilities of the nurses to support fathers as well as the development needs of the work with fathers. The material was compiled in 2006 with the help of a web-based questionnaire directed at all the maternity and child health clinics in Finland. A total of 421 clinics responded.

The results show that increasing attention has been paid to the support for fathers at the clinics. Fathers' visits at the maternity and child health clinics have clearly increased during the last five years. A majority of the nurses were aware of the significance of supporting fathers, they felt that support for fathers is a natural part of their work, and they assessed that they had succeeded in supporting fathers satisfactorily. The most common way to reach fathers was to provide information orally. More than a third of the nurses had evening reception, which is important for reaching fathers. Most of the nurses paid a home visit after the childbirth and made sure that the father was at home during the visit. Most fathers participated in prenatal training. Organisation of groups for fathers only was rare. The contents of the work to support fathers were diverse. Key issues included parenthood, the father's relationship with the child and support for the role of the father. Health centre management did not give adequate support for fathers' activities, although this was considered a prerequisite for developing the support for fathers. Every fifth health centre had made plans regarding support for fathers.

The majority of the nurses felt that their abilities to support fathers were completely or nearly adequate. Nevertheless, two thirds of the nurses hoped

for more training and more material. During five years, the maternal and child health clinics have developed in a positive direction from the father's viewpoint. It is of concern, however, that there seems to be notable differences between the clinics with regard to support for fathers. This constitutes inequality especially from the fathers' but also from the families' point of view.

The increasing number of fathers who take their child to the child health clinic shows that men are increasingly committed to the child and parenthood. The participation of fathers also poses challenges for the staff with regard to meeting the fathers as men and parents distinct from the mothers. Increasing the participation of men requires not only more flexible maternity and child health services but also the development of work and family life from the viewpoint of families with children. The maternity and child health clinics should develop father-inclusive approaches, training for the staff as well as more male-friendly environment and culture at the clinics. Cooperation with other municipal bodies as well as organisations brings about more staff and better expertise. Focus on families must be redefined to include also fathers. Many men, especially those expecting their first child, need extra encouragement and a lower threshold for visiting the clinics for example with the help of a personal invitation or other form of getting in touch with the father.

Support for fathers requires commitment and active work from the health centre management to create conditions for this work necessary for the child and the family. The Development and Research Centre for Maternity and Child Health Care is preparing a continuing education module and a series of seminars discussing support for fathers. It is also compiling material on fathers to its webpage as well as developing the role of fathers in prenatal training.

The clinics must adopt a more gender sensitive approach that takes into consideration both fathers and mothers as well as boys and girls. Such an approach enhances the equality of both sexes as well as the realisation of shared parenthood, and thus even the wellbeing of the child and the entire family. Considering fathers as both men and fathers is one of the contentual challenges facing the maternity and child welfare clinics in the near future.

**Keywords:** child health clinic, father, fatherhood, maternity clinic, public health nurse, support for fatherhood



# Esipuhe

Isyys on uusiutuva luonnonvara. Isyyden toteutumisen ja toteuttamisen edellytyksistä tulee kuitenkin pitää eri tavoin huolta. Isyys on yhteiskunnallisesti läpileikkaava ilmiö, koska se koskettaa kaikkia. Jokainen meistä on isämme lapsi ja osalla miehistä on mahdollisuus olla lapsen isä.

Isyys on samalla myös osa vanhemmuutta. Lapsen näkökulmasta tarkastellen jokaisella lapsella tulee olla oikeus molempien vanhempien mukanaoloon perheen arjen toiminnoissa ja oikeus saada omaan kasvuunsa tukea molemmilta vanhemmilta. Lapsen edun mukaista on, että hänellä on huolehtivia ja hoivavia pitkäkestoisia ihmissuhteita lähiympäristössään, jolloin lapsi kasvaa ympäristönsä suojassa ja ympäristönsä kautta kohti hyvinvoivaa ja täysipainoista aikuisuutta.

Toisaalta molemmilla vanhemmilla tulee olla yhtäläinen oikeus olla mukana lapsen kasvussa. Tavanomaisesti lapsen lähellä ovat lapsen omat vanhemmat, jotka tarjoavat tarpeellisen huolenpidon ja lämpimät sekä pitkäkestoiset läheisihmissuhteet. Vanhemmuus jokaisen lapsen kohdalla merkitsee erilaista ja yksilöllisesti muodostuvaa ihmissuhdetta sekä mahdollisuutta rakentaa läheinen yhteys omaan lapseensa tämän erilaisissa elinvaiheissa.

Isyys on aina kahdensuuntainen vuorovaikutussuhde lapsen ja miehen, useimmiten lapsen biologisen isän välillä. Tuohon kaksisuuntaiseen prosessiin kuuluvat sekä antaminen että saaminen.

Lapsi ei odota omassa kasvussaan ja siksi on tärkeää, että mies voi ottaa isyyden haltuunsa jo ennen lapsen syntymää ja jatkaa isyyttä tiiviisti mukana lapsen kasvussa myös heti syntymän jälkeen.

Isyys on tavallisesti myös parisuhdekysymys suhteessa naiseen sekä lapsen äitinä että toisena vanhempana. Isyys ei ole kuitenkaan kilpailunäkökulma vanhemmuuteen, vaan tasa-arvon ja yhteisen vastuun näkökulma sukupuolten väliseen yhteistyöhön perheen ja lasten hyvinvoinnin turvaamiseksi. Toimiva isyys vahvistaa äitiyttä ja luo mahdollisuuksia hyvälle yhteiselle vanhemmuudelle.

Isyyden toteuttamisen mahdollisuuksiin vaikuttavat monet yhteiskunnalliset seikat. Keskeisinä vaikuttajina ovat muutokset työmarkkinoilla, kuten vanhempainvapaiden uudistukset ja siihen liittyvä kysymys vanhempien keskinäisen tasa-arvon mahdollistamisesta niin työmarkkinoilla kuin perheen arjesta huolehtimisessa. Toinen yhteiskunnallisesti isyyttä rakentava tai sen kehittymistä estävä tekijä on lapsiperheiden palvelujärjestelmä. Palvelujärjestelmän suhtautumisella tasapuolisesti sekä naisen että miehen vanhemmuuteen voidaan vahvistaa isien asemaa ja rohkaista miestä ottamaan omaa isyyttään haltuunsa. Isyyden näkyväksi tekemiseksi ja miesten isyyden toteuttamisen mahdollistamiseksi onkin viime vuosina tehty useita perhepoliittisia uudistuksia sekä palvelujärjestelmän toiminnallisia muutoksia.

Tämä raportti on yksi osoitus lapsiperheiden palvelujärjestelmän kehittämisestä yhä paremmin isyyttä huomioon ottavaksi sekä isän ja lapsen suhdetta tukevaksi. Raportissa kuvataan äitiys- ja lastenneuvolajärjestelmän kyvykkyyttä tunnistaa isä lapsen tasavertaisena kasvattajana ja huolehtijana sekä nostetaan esille niitä haasteita, joita neuvolajärjestelmällä on edessään toiminnan kehittämisessä entistä isäystävällisempään suuntaan.

Ministeriö haluaa esittää suuret kiitokset kyselyssä mukana olleiden kuntien terveydenhuollon henkilöstölle heidän antamastaan arvokkaasta tiedosta palvelujärjestelmän toimivuudesta sekä niistä kehittämisehdotuksista, joita raporttiin on myös koottu. Raportin aineiston kokoamisesta ja analysoinnista sekä raportin toimittamisesta huolehti FM *Reetta Aho* yhteistyössä ylitarkastaja *Maire Kolimaan* ja ylitarkastaja *Marjaana Pelkosen* kanssa. Aineiston tilastokäsittelyn suoritti ylitarkastaja *Niilo Färkkilä*. Selvityksen taustalla toimi ministeriön valmisteluryhmä, johon kuuluivat edellisten lisäksi neuvotteleva virkamies *Kari Ilmonen* sekä neuvotteleva virkamies *Riitta Sänntti*.

Helsinki 15.2.2008

*Kari Ilmonen*  
Valmisteluryhmän puheenjohtaja

# Sisällys

1 Tausta ja tarkoitus .....	13
1.1 Sosiaali- ja terveysministeriön linjauksia isien ja isyyden tukemisesta neuvolatyössä .....	13
1.2 Isyys ja isien tukeminen tutkimusten valossa.....	16
1.3 Selvityksen tarkoitus .....	18
2 Aineisto ja menetelmät .....	19
2.1 Kyselylomakkeen laatiminen.....	19
2.2 Tietojen keruu .....	20
2.3 Aineiston analysointi .....	21
3 Tulokset: isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa .....	23
3.1 Vastaajien taustatiedot.....	23
3.2 Isien kohtaaminen neuvolatoiminnassa .....	24
3.2.1 Isien rohkaiseminen neuvolaan .....	24
3.2.2 Isät vastaanotolla.....	25
3.2.3 Perhevalmennus ja muut isäryhmät .....	27
3.2.4 Kotikäynnit .....	28
3.2.5 Isien käynnit neuvolassa lisääntymässä.....	29
3.3 Isien tukemisen sisältö.....	29
3.3.1 Isien tarpeet ja odotukset.....	30
3.3.2 Isien huomioiminen erilaisissa tilanteissa .....	31
3.3.3 Materiaali ja välineet.....	31
3.4 Isien tukemisessa mukana olevat tahot.....	33
3.5 Terveydenhoitajien näkemykset isien tukemisesta .....	35
3.5.1 Terveydenhoitajien kokemat ongelmat isien tukemisessa.....	36
3.5.2 Terveydenhoitajien arviot isien tukemisen onnistumisesta neuvolassa .....	37
3.6 Terveyskeskuksen johdon tuki isien tukemiselle.....	38
3.7 Terveydenhoitajien valmiudet ja niiden kehittäminen .....	39
3.8 Terveydenhoitajien näkemykset ja terveyskeskusten suunnitelmat isien tukemisen kehittämiseksi.....	42
3.8.1 Neuvoloiden odottama tuki.....	42
3.8.2 Suunnitelmat isien tukemisen kehittämiseksi .....	44
3.8.3 Terveydenhoitajien arviot kyselystä.....	44
4 Pohdinta .....	47
4.1 Päätelmät.....	47
4.2 Selvityksen luotettavuus.....	49
4.3 Ehdotukset isien tukemisen kehittämiseksi .....	50
Lähteet.....	57
Liitteet .....	61
Liite 1 Saatekirje .....	61
Liite 2 Kyselylomake isien ja isyyden tukemisesta neuvoloissa.....	61



# I Tausta ja tarkoitus

## *1.1 Sosiaali- ja terveysministeriön linjauksia isien ja isyyden tukemisesta neuvolatyössä*

Neuvolatoiminnan tavoitteena on edistää kaikkien lasten fyysistä ja psyykkistä terveyttä ja perheiden hyvinvointia, erityisesti erityistukea tarvitsevien osalta. Äitiysneuvola auttaa vanhempia valmistautumaan vanhemmuuteen ja tuleviin muutoksiin, ottaa huomioon parisuhteen ja isän roolin, edistää terveellisiä elintapoja, valmentaa synnytykseen, tunnistaa raskauden ajan pulmat ja ohjaa hoitoon. Lastenneuvolan tehtävänä on seurata ja tukea alle kouluikäisen lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä. Lisäksi neuvolassa tuetaan vanhempia turvallisessa, lapsilähtöisessä kasvatuksessa ja lapsen hyvässä huolenpidossa sekä parisuhteen hoitamisessa. Siellä myös edistetään koko perheen terveellisiä elintapoja. Neuvolassa kiinnitetään entistä enemmän huomiota lapsiperheiden ongelmien mahdollisimman varhaiseen havaitsemiseen ja tarkoituksenmukaisen avun järjestämiseen.

Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategisten linjausten mukaisesti perheiden roolia palveluiden käyttäjinä ja lastensa kasvun asiantuntijoina vahvistetaan ja käytetään hyödyksi. Vanhempien tukeminen lapsen hoidossa ja kasvatuksessa onkin neuvolan tärkeimpiä tehtäviä. (STM 2004a, 2006a, 2006b, myös Lastensuojelulaki 2007.)

Vanhemmuuden tukeminen osana neuvoloiden toimintaa on noussut esiin kolme, neljä vuosikymmentä sitten, kun perhevalmennusta alettiin kehittää. Nykyään isät muodostavat merkittävän osan neuvolan asiakaskunnasta, eivätkä he enää ole neuvolassa sivustaseuraajan roolissa. Isien odotuksiin ja tarpeisiin on alettu kiinnittää yhä enemmän huomiota. Isien tuen tarvetta ja saantia neuvolatoiminnan yhteydessä on ryhdytty tutkimaan 1990-luvun jälkipuoliskolla. (Viisainen 1999, Pelkonen & Löthman-Kilpeläinen 2000.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on linjannut isien ja isyyden tukemista 1990-luvun loppupuolelta alkaen. Vuosina 1998–1999 toimi ministeriön johdolla isätoimikunta, jonka tavoitteena oli koota yhteen ja viedä eteenpäin toimenpiteitä isän aseman tukemiseksi. Mietinnössään isätoimikunta totesi, että neuvolatyöllä on jo vuosikymmeniä ollut merkittävä rooli erityisesti naisten ja lasten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Isän rooliin liittyvät kysymykset ovat kuitenkin jääneet taka-alalle. (STM 1999.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut ja jakanut neuvoloiden käyttöön useita julkaisuja, joita neuvolahenkilökunta voi hyödyntää isyyden tukemises-

sa. Lastenneuvolaopas vuodelta 2004 antaa suosituksia ja ohjaa neuvolahenkilökuntaa. Oppaan mukaan lapsen kasvua ja kehitystä tuetaan parhaiten tukemalla vanhempien voimavaroja. Opas suosittelee tukemaan isää ja äitiä vanhemmaksi kasvamisessa ja kertomaan jaetun vanhemmuuden eduista. Neuvolan toimintaa ohjaavana keskeisinä periaatteina mainitaan perhekeskeisyys ja lapsilähtöinen kasvatus. Lapsilähtöinen kasvatus on tutkimusten mukaan merkittävä voimavaratekijä lapsen elämässä. Lapsilähtöisen kasvatuksen perustana on vanhempien hyvinvointi ja hyvä keskinäinen suhde, lapsen hyvä suhde isään sekä äidin huolehtivainen suhde lapseen. Hoivaava ja osallistuva isyys ei kuitenkaan ole miehelle aina helppoa, koska harva on saanut mallia omasta lapsuuden kodistaan. Neuvolassa on hyvä ennakoida ja keskustella hyvissä ajoin elämäntyyliin tulevista muutoksista, jotka koskevat sekä isää että äitiä. Isät tarvitsevat riittävästi tietoa myös synnytyksen vaikutuksesta naiseen ja naisen mahdollisesta synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, jotta he osaavat tarvittaessa tukea äitiä. Oppaassa kiinnitetään paljon huomiota sekä äidin että isän vanhemmuuden, jaksamisen ja osaamisen tukemiseen. Isä on otettu huomioon oppaan suosituksissa koko ajan äidin rinnalla. (STM 2004a.)

Lastenneuvolaoppaassa suosituksena on perhepalveluverkoston perustaminen kuntiin lapsiperheiden kanssa työskentelevien yhteistyön kehittämiseksi. Perheiden ja isienkin tarpeisiin pystytään parhaiten vastaamaan moniammatillisesti työskennellen ja erilaista asiantuntijuutta hyödyntäen. Sosiaalialan kehittämishankkeen ja Kansallisen terveydenhuollon hankkeen yhteisenä toteutettiin PERHE-hanke 2005-2007. Sen tavoitteena oli uudistaa lapsiperhepalvelujen toimintakulttuuria ja toimintatapoja, edistää eri toimijoiden välistä kumpuunutta ja synnyttää perheiden välistä vertaistoimintaa. Perheiden omaa roolia asiakkaina ja lastensa kasvun asiantuntijoina vahvistettiin ja käytettiin hyväksi. Hankkeen tavoitteina oli vahvistaa vanhemmuutta ja parisuhdetta ja kehittää isien tukemista moniammatillisena työnä. (STM 2008b.)

Stakesin julkaisu Seulontatutkimukset ja yhteistyö (Viisainen ym. 1999) sekä uusi Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma (STM 2007) linjaavat isien tukemista äitiysneuvolassa. Isyyteen liittyviä teemoja ovat vanhemmaksi kasvu ja varhainen vuorovaikutus. Perhevalmennuksessa suositellaan käsiteltäväksi muun muassa isän merkitystä, isän roolia imetyksessä ja vauvan hoidossa, vanhemmuuden tuomia muutoksia parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Toimintaohjelmassa linjataan niin miehen kuin naisen seksuaalisuuden tukemista elämän eri vaiheissa.

Erityisesti isyyteen liittyvä opas on Isä neuvolassa –julkaisu vuodelta 2001. Kirjan tavoitteena on antaa käytännönläheisiä työvälineitä isien kohtaamiseen vastaanotoilla ja perhevalmennuksen isäryhmissä. Kirjassa käsitellään miehen ja naisen erilaisuutta neuvolan asiakkaina sekä kirjoittajien kokemuksia isäryhmistä. Oppaan lopussa on kuuden kohdan muistilista, jossa muun ohessa kehoite-

taan kutsumaan isä henkilökohtaisella kutsulla neuvolan vastaanotolle ja järjestämään perhevalmennuksessa isille ja äideille omat ryhmät ainakin yhdellä tapaamiskerralla. Lista muistuttaa isän ja vauvan kahdenkeskisen yhdessäolon tärkeydestä, naisen kyvyistä ohjata miesten ryhmiä sekä isien ja äitien kohtaamisen erilaisuudesta. (Säävälä ym. 2001.)

Kansallisessa hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelmassa 2004-2007 (STM 2003) todettiin miesten tarvitsevan nykyistä enemmän tukea ja ohjausta raskauden ja synnytyksen aikaisissa palveluissa. Ohjelman suositusten mukaan miehiä tulee neuvoa naisen tukemisessa synnytyksen aikana ja tukea heitä isyyteen kasvamisessa ja lapsen hoitoon osallistumisessa. Ohjelma painottaa niin äitiys- kuin lastenneuvolatyössä terveysneuvonnan suuntaamista koko perheelle, myös isälle, ja isien tukemista täysivaltaisessa vanhemmuudessa.

Terveyden edistämisen laatusuosituksessa (STM 2006c) painotetaan muun muassa vanhemmuuden ja parisuhteen tukemista, isien aktiivista huomioon ottamista sekä vanhempainryhmien perustamista ja toiminnan organisoimista kuntaan vanhempien vertaistueksi. Isien tukeminen on näin ollen yksi neuvolatoiminnan laatukriteereistä.

Suomalaisen perhepolitiikan tavoitteena on luoda lapsille turvallinen kasvuympäristö ja turvata vanhemmille aineelliset ja henkiset mahdollisuudet synnyttää ja kasvattaa lapsia (STM 2006a). Tasa-arvoinen vanhemmuus on tärkeä perhepoliittinen tavoite. Sen toteutuminen edellyttää yleistä isyyden arvostuksen nousumista. Isä ja äiti voivat toimia tasavertaisesti lapsesta huolehtiessaan ja toteuttaa jaettua vanhemmuutta (Säävälä ym. 2001). Jaettu vanhemmuus ja isien lisääntynyt vastuunotto lastenhoidosta ja perheestä lisäävät myös yleistä yhteiskunnallista sukupuolten välistä tasa-arvoa esimerkiksi parantamalla naisten asemaa työmarkkinoilla.

Miehet ja tasa-arvopolitiikka –julkaisussa (STM 2006d) määritellään näkökulmia miesten ja tasa-arvon suhteeseen, keskeisiin miehiin ja tasa-arvoon liittyviin strategisen tason haasteisiin sekä keinoihin vastata näihin haasteisiin. Konkreettisia ehdotuksia toimenpiteiksi ovat perhevapaalainsäädännön edelleen kehittämisen, sukupuolinäkökulman vahvistaminen terveyden edistämistyössä sekä neuvoloiden isätyön tukeminen.

Yhtenä isätoimikunnan toimenpide-ehdotuksena sosiaali- ja terveysministeriö järjesti vuosina 2002-2003 tiedotuskampanjan, jonka tarkoituksena oli kannustaa isiä pitämään enemmän perhevapaita ja vaikuttaa isyyteen ja isien vanhemmuuteen liittyviin asenteisiin perheissä ja työyhteisöissä. (STM 2003a) Osana tiedotuskampanjaa sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi esitteen Käytä isyysvapaa! (ruotsiksi Använd din pappaledighet!) Esitteestä otettiin uudistetut pai-

nokset vuosina 2006 ja 2007, ja sitä jaetaan äitiyspakkauksen mukana vauvaa odottaville perheille. Neuvolat jakavat esitettä niille, jotka eivät ota äitiyspakkausta. (STM 2006e, STM 2008a.)

Sosiaali- ja terveysministeriö toteutti mittavan viestintäkampanjan ESR -hankkeena yhteistyössä työmarkkinaosapuolten kanssa, jotta perhevapaiden käyttö jakautuisi tasaisemmin ja isän ja lapsen arkisuhteen tärkeys saataisiin keskusteluun. Kampanja kestää vuoden 2008 toukokuuhun. Kampanja on tavoittanut laajan kohderyhmän monipuolisen yhteiskunnallisen viestinnän keinoin ja herättänyt runsaasti yhteiskunnallista keskustelua. Kampanjalla on oma internet-portaali ja siinä käytetään muun muassa virtuaali- ja suoramarkkinointia, tietoisuutta televisiossa ja radiossa sekä lehtimainontaa.

Eduskunta uudisti perhevapaita käsittelevää lainsäädäntöä vuoden 2006 lopussa. Sen mukaan äitiysrahan ja vanhempainrahan määrä nousivat. Isien näkökulmasta uudistus lisäsi nk. isäkuukauden aikaisempaa joustavampaa ajoittamista vanhempien elämäntilanteen mukaisesti. Tarkoituksena on kannustaa isiä vanhempainvapaan nykyistä runsaampaan käyttöön. Pääministeri Vanhasen II hallituksen ohjelmaan sisältyy lausuma isyysvapaan pidentämisestä kahdella viikolla vuonna 2010.

Kaikille odottaville perheille annetaan äitiysneuvolasta Meille tulee vauva –opaskirjanen. Siihen on koottu tietoa ja käytännönläheisiä vinkkejä vauvan odotuksesta, kotitöiden jakamisesta, synnytyksestä, vanhemmuudesta, vauvan hoidosta, lapsiperheiden palveluista ja sosiaaliturvasta. Oppaassa huomioidaan isä odotuksesta lähtien (Stakes 2007).

Isien tukemista on käsitelty myös useilla Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskuksen yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa järjestämällä valtakunnallisilla neuvolapäivillä. Päivien tiivistelmät ovat saatavilla Neuvolakeskuksen kotisivuilla ([www.neuvolakeskus.fi](http://www.neuvolakeskus.fi)).

## *1.2 Isyys ja isien tukeminen tutkimusten valossa*

Isät määritellään usein suhteessa äiteihin ja lapsiin. Isyys on kuitenkin kulttuurinen koodi miehille isinä olemiseen. Tällöin keskeisiä ovat isien oikeudet, velvollisuudet, vastuut ja status suhteessa lapseen ja lapsen äitiin. (Huttunen 2006.) Isiin ja isyyteen kohdistuva tutkimustraditio on Suomessa lyhyt. Isyyttä on tutkittu muun muassa kasvatustieteen, hoitotieteen ja perhetutkimuksen näkökulmasta.

Neuvolatyötä käsitteleviä tutkimuksia analysoitaessa on todettu, että isyyttä on tutkittu suhteessa lapseen, mutta myös parisuhteen ja perheen toiminnan



kannalta. Isien kokemuksia ja käsityksiä lapsen odotusajalta ja syntymästä sekä lapsen syntymän jälkeen on tutkittu enemmän äitien kautta kuin isiltä itseltään. (Pelkonen ym. 2003.) Naiset ovat korostaneet miehen tuen tärkeyttä naiselle odotusaikana ja synnytyksen jälkeen (Tarkka 1996, Bondas 2000, Hirvonen 2000, Ahonen 2001, Melender 2002). Naiset ovat ilmaisseet, että erityisesti perhevalmennuksessa tulisi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota isyyteen ja miehen ja naisen väliseen suhteeseen (Perälä ym. 1998, Hakulinen-Viitanen ym. 2007).

Salmela-Aron ym. (2000) mukaan miesten henkilökohtaiset tavoitteet vanhemmuuteen siirtymän aikana ovat erilaisia kuin naisten. Odotusaikana miehet ovat naisia vähemmän kiinnostuneita synnytyksestä, lapsen terveydestä ja isyydestä. Viljamaa (2003) havaitsi tutkimuksessaan, että oman itsen pohtiminen oli isille tärkeintä vasta toista tai useampaa lasta odottaessa. Isän osallisuudella synnytykseen on perhettä lähentävä merkitys (Vallimies-Patomäki 1998). Isien kokemuksia perheenisäyksen yhteydessä ovat tutkineet myös Mesiäislehto-Soukka (2005) ja Paavilainen (2003). Muutos miehestä esikoisen isäksi etenee yksilöllisesti, eikä aina seuraa puolison raskauden kulkua ja lapsen syntymää. Mesiäislehto-Soukan (2005) mukaan isyys merkitsi miehille turvallisuuden luomista, henkistä kehittymistä, uutta alkua ja itsetunnon vahvistumista. Hakulisen (1998) mukaan miehillä ja naisilla saattaa olla hyvinkin erilainen käsitys parisuhteesta ja perheen toiminnasta lapsen odotusaikana ja syntymän jälkeen. Lapsen syntymä on molemmille vanhemmille muutosvaihe, joka vaikuttaa perheen toimintaan. Parisuhdetta heikentäviä muutoksia ovat vanhempien yhteenkuuluvuuden ja joustavuuden tunteen väheneminen sekä vanhempien työnjakoon liittyvät ristiriidat kotona. Toimiva perhedynamiikka on myös yhteydessä siihen, miten isä kiintyy lapseen jo odotusaikana (White ym. 1999) ja millaiseksi vanhemmat kokevat lapsensa myöhemmin syntymän jälkeen (Hakulinen 1998).

Huttunen (2001) on tutkinut isän merkitystä ja erilaisia isänä olemisen tapoja. Isyyden kehityksessä on nähtävillä neljä eri tyyppiä: poissaoleva, perinteinen, avustava ja uusi isä. Uusi isä on sitoutunut vanhemmuuteensa yhtä paljon kuin äiti ja molemmat vanhemmat ovat tässä tehtävässä yhtä päteviä. Uusi isä on aidosti kiinnostunut lapsensa hyvinvoinnista ja ajoittainen koti-isyyden on hänelle ansiotyön vaihtoehto. (myös Huttunen 1994.) Vastaavasti Kaila-Behmin (1997) mukaan isänä olemisen tapoja olivat sivustaseuraaja, tukihenkilö, kumppani ja perheenpää.

Tuoreen systemoidun katsauksen (Sarkadi ym. 2008) mukaan isien aktiivisella mukanaololla lapsen kasvatuksessa on monia myönteisiä vaikutuksia lapsen myöhempään elämään. Se muun ohessa vähentää tyttöjen psykologisia pulmia ja poikien käyttäytymishäiriöitä.

Isyyden tukemista neuvolassa on sen sijaan tutkittu melko vähän. Hyssälä (1992) on väitöskirjassaan todennut, että isät eivät saa riittävästi tukea neuvolasta. Kaila-Behm (1997) on todennut, että terveydenhoitajilla on hyvät mahdollisuudet isien tukemiseen. Paavilaisen (2003) ja Viljamaan (2003) mukaan neuvolalla on vielä paljon kehitettävää perhekeskeisyydessä. Viljamaan mukaan naiset ovat neuvolapalveluihin tyytyväisempiä kuin miehet. Isät toivoivat neuvolalta eniten tietotukea, tunnetukea ja käytännön apua. Myös Mesiäis-lehto-Soukan (2005) mukaan odotusvaiheessa isät kokivat neuvolapalvelut isät ohittaviksi. Äitiyshuollossa isiin suhtaudutaan sallivasti ja myönteisesti mutta passiivisesti; osallistuminen on isien itsensä varassa (myös Paavilainen 2003).

### ***1.3 Selvityksen tarkoitus***

Valtakunnallisen tason tietoa isyyden tukemisesta neuvolassa on niukasti, esimerkiksi siitä, miten neuvolat ovat pystyneet vastaamaan uudenlaiseen tilanteeseen ja tai onko isille ja isyydelle todellista tilaa neuvolassa. Äitiys- ja lastenneuvolat tavoittavat lähes kaikki vauvaa odottavat ja alle kouluikäisten lasten perheet. Siksi niillä on hyvät mahdollisuudet olla osaltaan tukemassa myös isyyttä ja isien ja äitien tasa-arvoista vanhemmuutta. (STM 2003b.)

Vuonna 2005 sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi selvityksen äitiys- ja lastenneuvolatyön toimintaedellytyksistä ja toimintatavoista Suomessa. Siinä isien tukemista selvitettiin muutamalla kysymyksellä. Kysymykset liittyivät perhevalmennus- ja isäryhmien järjestämiseen ja ryhmissä käsiteltäviin aihealueisiin. Selvityksen mukaan isäryhmien järjestäminen neuvolassa ei ollut vielä vakiintunut työmuoto ja ryhmiä järjestettiin satunnaisesti. Perhevalmennusryhmät arvioitiin kuitenkin melko suosituiksi: yli puolet vastanneista terveydenhoitajista arvioi, että lähes kaikki isät osallistuvat perhevalmennukseen. Äitiys- ja lastenneuvolan vastaanottokäynneille isien arvioitiin sen sijaan osallistuvan huomattavasti vähemmän. (Hakulinen-Viitanen ym. 2005.)

Tämän selvityksen kysymysten taustalla on kansallisiin terveystieteisiin linjauksiin sisältyvä äitiyteen ja isyyteen kasvamisen tukeminen sekä vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen. Linjaukset ja periaatteet on sisällytetty olemassa oleviin ohjeistuksiin. On tärkeää tiedostaa, että mies ja nainen kokevat vanhemmuuden eri tavalla ja tarvitsevat siksi erilaisen lähestymis- ja toimintatavan äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa.

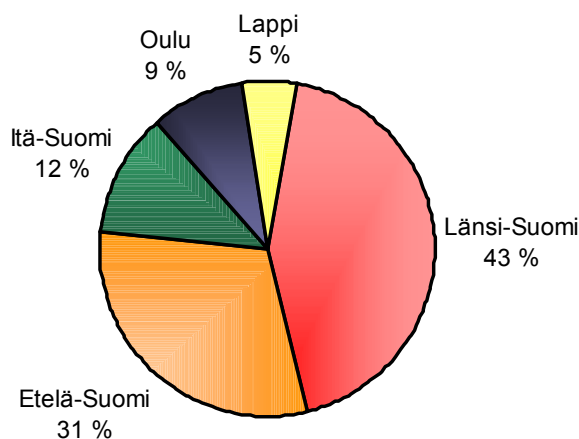
Tavoitteena on saada selville äitiys- ja lastenneuvoloiden tilanne isyyden tukemisen näkökulmasta. Selvitys täydentää ja syventää vuoden 2005 valtakunnallista neuvolaselvitystä isyyden tukemisen näkökulmasta. Selvityksen tavoitteena on seurata lastenneuvolaoppaan (STM 2004a) suositusten toteutumista sekä antaa tietoa neuvoloiden nykyisistä toimintatavoista ja terveydenhoitajien valmiuksista. Yhtä tärkeää on saada selville äitiys- ja lastenneuvoloissa työskentelevien terveydenhoitajien tuen tarve isyyden tukemisessa ja työn kehittämisessä.

## 2 Aineisto ja menetelmät

Kysely kohdistettiin kaikille Manner-Suomen äitiys- ja lastenneuvoloille. Ahvenanmaa rajattiin kyselyn ulkopuolelle. Neuvoloiden henkilökuntaa ohjattiin kyselyn vastaamisessa internettiin saatekirjeellä (Liite 1). Saatekirje lähetettiin kaikkiin Manner-Suomen neuvoloihin. Neuvoloiden yhteystiedot saatiin sosi-aali- ja terveysministeriön osoiterekisteristä. Osoitteita rekisteristä löytyi 867. Pieni osa saatekirjeistä palautui väärin osoitetietojen takia. Osoiterekisterin päivittämisen jälkeen vastausta odotettiin 860 neuvolasta.

Eniten äitiys- ja lastenneuvoloita on Länsi-Suomen läänissä, 373 neuvolaa. Toiseksi eniten neuvoloita on Etelä-Suomen läänissä, 262. Itä-Suomen läänissä sijaitsee 102 neuvolaa, Oulun läänissä 78 ja Lapin läänissä 45 neuvolaa (Kuvio 1).

Kuvio 1. Neuvolat lääneittäin (N=860)



Kysely tehtiin Webropol Oy:n kehittämällä Real Time Analyzer (RTA) -nimisellä, internet-pohjaisella ohjelmistotyövälineellä, jolla voi suunnitella ja toteuttaa kyselyitä. Työväline tallentaa, käsittelee ja analysoi saadut tiedot. Selvityksen kuviot ja taulukot laadittiin ohjelman tuottamien suorien prosenttija-kaumiensa perusteella.

### 2.1 Kyselylomakkeen laatiminen

Kyselylomake perustui neuvoloille aiemmin annettuihin ohjeistuksiin ja suosituksiin. Kyselylomake oli suomenkielinen ja se sisälsi 51 kysymystä. Kysymykset olivat pääasiassa valinta- tai monivalintakysymyksiä. Avoimia kysymyksiä oli kuusi. Valinta- ja monivalintakysymyksistä 21 sisälsi tekstikentän, johon vastaajan oli mahdollista kirjoittaa oma vastauksensa, mikäli mikään annettu-

ta vaihtoehtoista ei ollut sopiva. Kysymyksistä 47 oli pakollisia, ts. vastaaja ei voinut edetä seuraavaan kysymykseen ennen kuin oli vastannut nk. pakolliseen kysymykseen.

Kyselylomakkeen laadintavaiheessa saatiin kommentteja Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskuksesta Tuovi Hakulinen-Viitaselta ja Arja Haapakorvalta, Miessakit ry:ltä sekä TtT, KM Helinä Mesiäislehto-Soukalta Seinäjoen ammatikorkeakoulusta. Kyselylomake on raportin liitteenä (Liite 2).

Ennen varsinaista aineiston keruuta tehtiin tammi-helmikuun vaihteessa 2006 pilottikysely, johon vastasi 11 terveydenhoitajaa Etelä- ja Itä-Suomesta. Heiltä pyydettiin yleisarviota lomakkeesta ja kyselyn tekemisen tarpeellisuudesta. Vastaajia pyydettiin arvioimaan kysymysten selkeyttä ja ymmärrettävyyttä. Pilottivastaajilta kysyttiin myös lomakkeen täyttämiseen kulunutta aikaa sekä mielipidettä ohjeistuksen riittävydestä.

Pilottikyselyn vastaajat pitivät kyselyä ajankohtaisena, tarpeellisena ja pääosin selkeänä. Vastaajat tekivät joitakin korjausehdotuksia kysymyksiin ja vastausvaihtoehtoihin. Joihinkin kysymyksiin vastaamista vaikeutti sektorityön tekeminen, jolloin muun kuin omaan sektoriin kuuluviin kysymyksiin saattoi olla vaikea vastata. Ohjeistus oli pilottivastaajien mielestä riittävän selkeä. Aikaa vastaamiseen kului 8 – 30 minuuttia. Aikaa saattoi olla vaikea arvioida vastaamisen keskeytyessä esimerkiksi puheluiden takia. Saadun palautteen perusteella kyselylomake viimeisteltiin.

## **2.2 Tietojen keruu**

Varsinainen aineisto kerättiin helmi-maaliskuun vaihteessa, ja uusintakysely tehtiin syys-lokakuun vaihteessa 2006. Lisäksi vastauksia kerättiin paperilomakkeilla valtakunnallisilla Neuvolapäivillä Espoossa 30.–31.10.2006. Kustakin neuvolasta pyydettiin yhtä vastausta tavoitteena, että vastaukset olisivat työyhteisön yhdessä miettimiä.

Kyselyyn vastasi ensimmäisellä kierroksella 159 neuvolaa. Koska vastausosuus jäi keväällä pieneksi, toteutettiin uusintakysely lähettämällä uusi saatekirje neuvoloihin, jotka eivät keväällä olleet vastanneet kyselyyn. Syksyn kyselystä tiedotettiin Suomen Kuntaliiton kautta myös terveystieteiden johtaville hoitajille, jotta nämä koordinoisivat kyselyyn vastaamista terveystieteiden keskuksella. Lisäksi kyselystä tiedotettiin syksyllä Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskuksen kotisivuilla.

Uusintakierroksella vastauksia saatiin 218. Neuvolapäiviltä saatiin vielä 42 vastausta. Postitse kyselylomakkeen palautti kaksi neuvolaa. Paperilomakevastauksissa ei ollut vastattu kaikkiin kysymyksiin. Siksi vastaajamäärät vaihtelevat kuvioissa ja taulukoissa. Kokonaisvastaajamäärä oli 421.

Lännen neuvoloiden määrään suhteutettuna eniten vastauksia tuli Oulun läänistä vastausosuuden ollessa 58 prosenttia ja vähiten Itä-Suomen neuvoloista 47 prosenttia. Kokonaisvastausosuus oli 49 prosenttia. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Neuvoloiden määrä ja kyselyyn vastanneiden määrä lääneittäin

	Länsi-Suomi	Etelä-Suomi	Itä-Suomi	Oulu	Lappi	Tieto puuttuu	Yhteensä
Neuvoloita yhteensä	373	262	102	78	45		860
Kyselyyn vastanneet neuvolat	170	133	48	45	24	1	421
Vastausprosentti (%)	46	51	47	58	53		49

### 2.3 Aineiston analysointi

Kyselyn toteutuksessa käytetty ohjelma tulosti suorat prosenttijakaumat valinta- ja monivalintakysymyksistä. Selvityksen kuviot on laadittu em. jakaumien perusteella. Avokysymysten vastaukset on analysoitu ja luokiteltu sisällön mukaan.

Analysointivaiheessa neuvolat jaettiin kolmeen luokkaan terveydenhoitajien lukumäärän mukaan. Joidenkin kysymysten vastauksia on tarkasteltu näiden luokkien mukaan, jotta saatiin selville, onko neuvolan koolla yhteyttä ko. tarkasteltavaan asiaan.

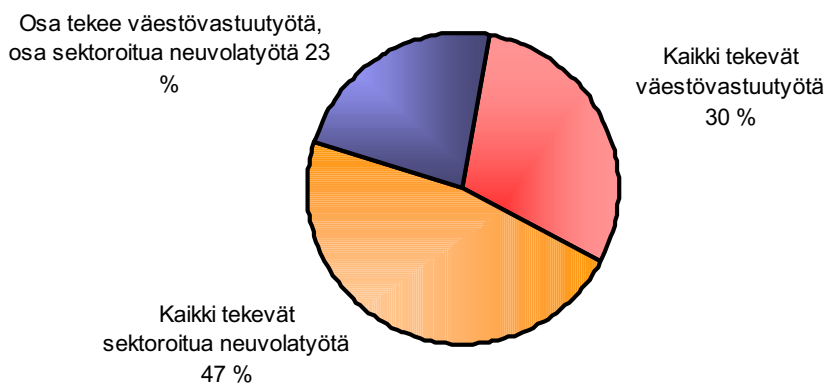


## 3 Tulokset: isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa

### 3.1 Vastaajien taustatiedot

Lähes puolessa kyselyyn vastanneista neuvoloista kaikki terveydenhoitajat tekivät sektoroitua neuvolatyötä. Kaikki terveydenhoitajat tekivät väestövastuutyötä 30 prosentissa neuvoloista. Vastanneista terveydenhoitajista 23 prosenttia ilmoitti, että osa neuvolan terveydenhoitajista tekee väestövastuutyötä ja osa sektoroitua neuvolatyötä (Kuvio 2).

Kuvio 2. Neuvolan terveydenhoitajien työn jakautuminen väestövastuutyöhön ja sektoroituun neuvolatyöhön (N=420)



Kaikki kyselyyn vastanneet terveydenhoitajat olivat naisia. Enemmistö terveydenhoitajista, 56 prosenttia, oli iältään 30–49-vuotiaita. Yli 50-vuotiaita oli 38 prosenttia ja alle 30-vuotiaita kuusi prosenttia. Terveydenhoitajat olivat varsin kokeneita. Kaksi kolmasosaa vastaajista oli työskennellyt äitiys- ja/tai lastenneuvolatyössä kymmenen vuotta tai kauemmin. Joka viidennellä oli 5–9 vuoden työkokemus, yhdeksällä prosentilla 2–4 vuoden työkokemus ja viidellä prosentilla alle kahden vuoden työkokemus.

Lähes puolet vastanneista neuvoloista oli yhden tai kahden terveydenhoitajan neuvoloita. Noin 12 prosentissa neuvoloista terveydenhoitajia oli kuusi tai enemmän. Suhteellisesti eniten yli viiden terveydenhoitajan neuvoloita oli Oulun ja Etelä-Suomen lääneissä. (Taulukko 2.)

Kyselyyn vastanneessa neuvolassa työskenteli keskimäärin 3,2 terveydenhoitajaa. Ilmoitetussa työntekijöiden lukumäärässä saattaa olla mukana myös koulu- ja työterveyshuollossa työskenteleviä terveydenhoitajia. Noin puolet vastanneista ilmoitti, että vastauksia kyselyyn oli mietitty yhdessä muun työyhteisön kanssa.

Taulukko 2. Vastanneet neuvolat (N=421) terveydenhoitajien lukumäärän ja läänin mukaan

Terveydenhoitajien määrä neuvolassa	Länsi-Suomi	Etelä-Suomi	Itä-Suomi	Oulu	Lappi	Tieto puuttuu	Yhteensä
1–2	82	57	25	16	15	1	<b>196</b>
3–5	74	51	21	16	7	-	<b>169</b>
6 tai enemmän	11	25	2	12	2	-	<b>52</b>
Tieto puuttuu	3	-	-	1	-	-	<b>4</b>
<b>Yhteensä</b>	<b>170</b>	<b>133</b>	<b>48</b>	<b>45</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>421</b>
Osuus vastanneista (%)	40	32	11	11	6	-	100 %

### 3.2 Isien kohtaaminen neuvolatoiminnassa

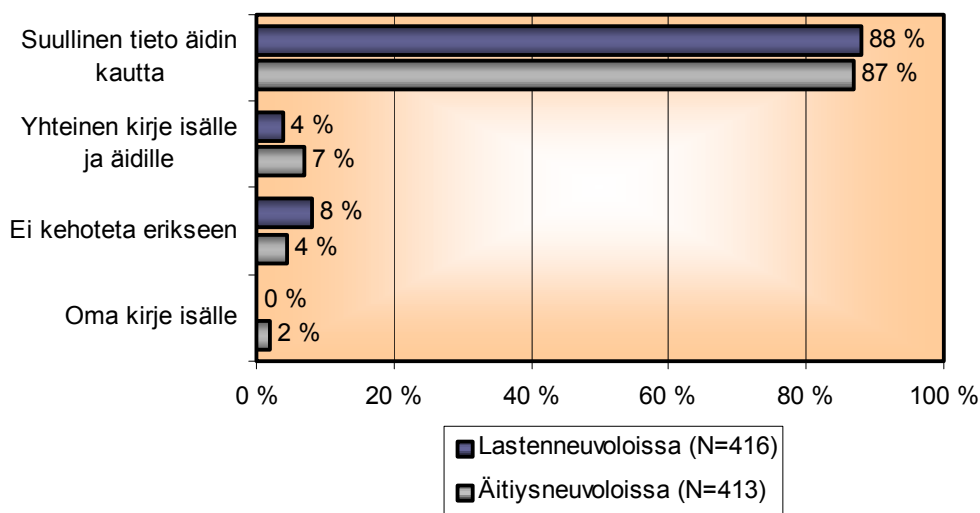
Terveydenhoitajat kohtaavat isiä kaikissa neuvolan toimintamuodoissa eli vastaanotoilla, kotikäynneillä ja perhevalmennuksessa. Useimmin isät kohdataan perhevalmennuksessa. Arvioissa isien tulemisesta neuvolan vastaanotolle oli suuri hajonta: pieni osa terveydenhoitajista kertoi lähes kaikkien isien osallistuvan, yleisin arvio niin äitiys- kuin lastenneuvolakäynneilläkin oli yksi kolmasosa isistä. Kotikäynneillä isät tavattiin vastaanottoja useammin. (Kuviot 7 ja 9.) Neuvolan koko ei ollut yhteydessä isien osallistumiseen neuvolan toimintaan.

#### 3.2.1 Isien rohkaiseminen neuvolaan

Isien mukaan tulo neuvoloihin on vielä melko uusi asia. Siksi monessa neuvolassa on isiä erityisesti rohkaistu tulemaan neuvolaan. Suullinen tiedonanto äidin kautta oli ylivoimaisesti käytetyin tapa rohkaista isää tulemaan sekä äitiysettä lastenneuvolaan. Enemmän kuin neljä viidestä vastanneesta terveydenhoitajasta ilmoitti käyttävänsä tätä tapaa. Yhteisesti isälle ja äidille osoitettua kirjettä käytti vajaa kymmenesosa. Vain muutama terveydenhoitaja käytti isien tavoittamiseksi omaa, isälle osoitettua kirjettä. (Kuvio 3.)

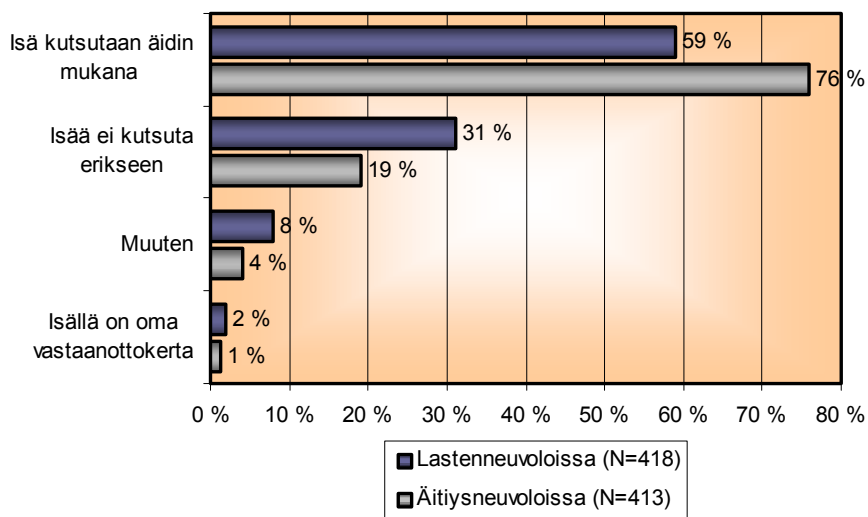


Kuvio 3. Isien rohkaiseminen neuvolaan tulemisessa



Kolme neljästä terveydenhoitajasta ilmoitti kutsuvansa isän äidin mukana äitiysneuvolan vastaanotolle. Viidennes vastanneista terveydenhoitajista raportoi, ettei kutsu isää erikseen äitiysneuvolaan. Vain muutama vastaaja järjesti isälle oman vastaanottokerran äitiysneuvolaan. (Kuvio 4.)

Kuvio 4. Isien kutsuminen äitiys- ja lastenneuvotolan vastaanotolle

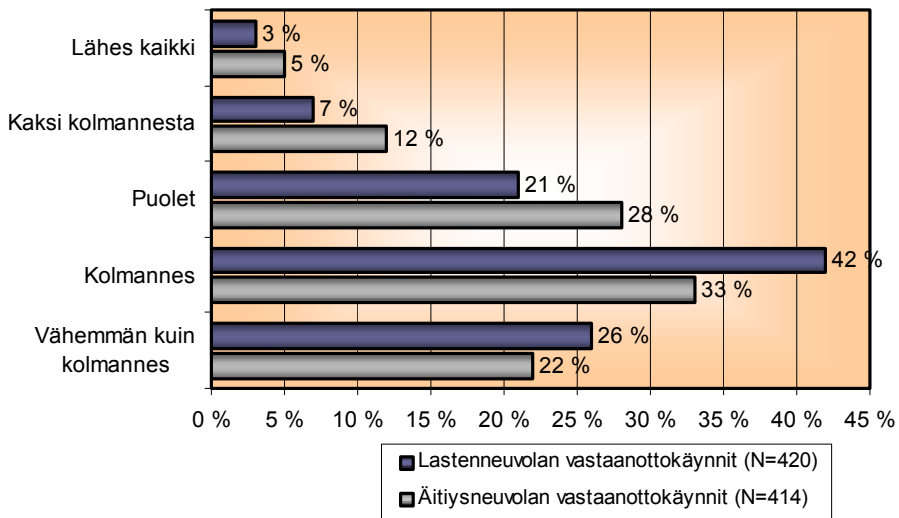


Lähes 60 prosenttia terveydenhoitajista kutsui isän äidin mukana lastenneuvolaan. Isän kutsuminen yksin ja myöhemmin lapsen kanssa oli erittäin harvinaista, näin teki vain 1-2 prosenttia vastanneista. Moni vastaaja ilmoitti, että kum-

pi tahansa vanhemmista tai molemmat ovat tervetulleita, ja että kyse on perheen omasta valinnasta. Kotikäynti tai perhevalmennus mainittiin tilaisuutena kutsua isä lastenneuvolaan. Vajaa kolmannes vastanneista ilmoitti, ettei kutsu isää erikseen lastenneuvolaan. (Kuvio 4.)

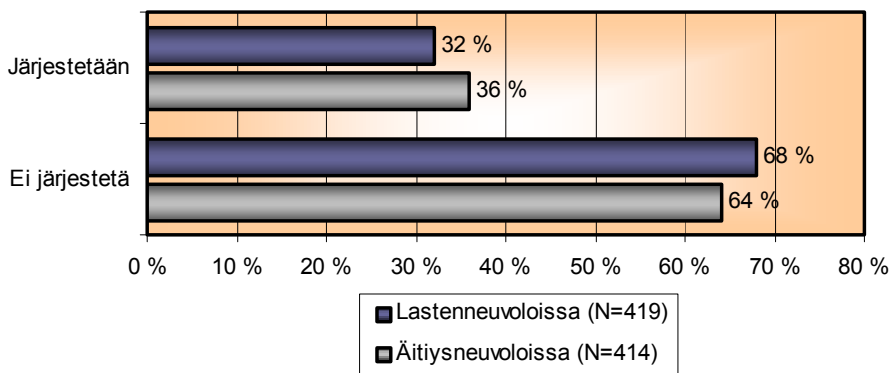
Isien arvioitiin osallistuvan neuvolan vastaanottokäynneille huomattavasti heikommin kuin perhevalmennukseen: yleisin arvio niin äitiys- kuin lastenneuvolakäynneilläkin oli yksi kolmasosa isistä (Kuvio 5).

Kuvio 5. Isien osallistuminen äitiys- ja lastenneuvolan vastaanottokäynneille



Isien tavoittamisen kannalta oleellisia iltavastaanottoja ilmoitti järjestävänsä noin joka kolmas neuvola. Iltavastaanottojen järjestäminen oli hieman yleisempää äitiysneuvoloiden puolella. Yli viiden terveydenhoitajan neuvoloista noin puolet järjesti iltavastaanottoja. (Kuvio 6.)

Kuvio 6. Iltavastaanottojen järjestäminen

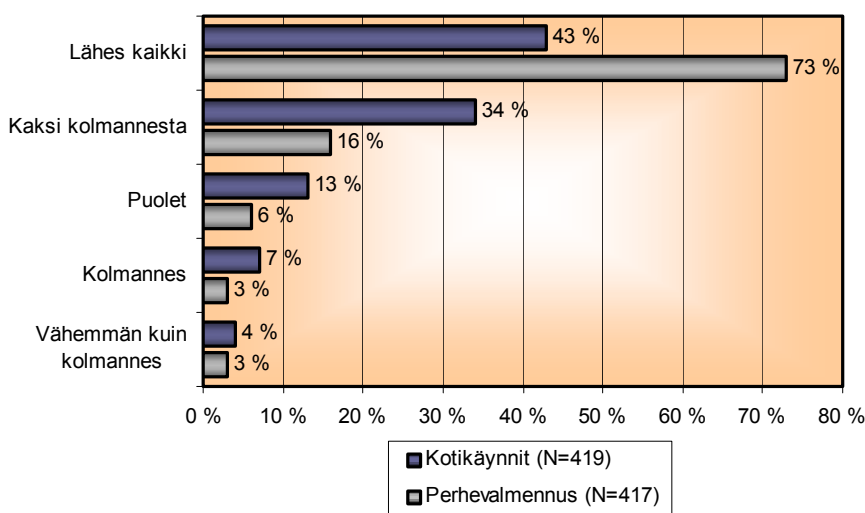


### 3.2.3 Perhevalmennus ja muut isäryhmät

Lähes kaikki kyselyyn vastanneet terveydenhoitajat (99 %) ilmoittivat kutsuvansa isän perhevalmennukseen yhteisellä kutsulla äidin kanssa. Oman kutsun isälle esitti vain yksi vastaaja. Neljässä vastanneessa neuvolassa isää ei kutsuttu perhevalmennukseen.

Terveydenhoitajista 73 prosenttia arvioi lähes kaikkien isien osallistuvan perhevalmennukseen. Neuvolan vastaanottokäynneille isien arvioitiin osallistuvan huomattavasti heikommin (ks. Kuvio 5). Neuvolan koko ei ollut yhteydessä isien osallistumiseen.

Kuvio 7. Isien osallistuminen perhevalmennukseen ja kotikäynneille



Omien ryhmien järjestäminen isille oli harvinaista. Yli 80 prosentissa vastanneista neuvoloista ei järjestetä perhevalmennuksessa isille omaa ryhmää ennen synnytystä. 15 prosenttia neuvoloista järjesti isille oman yhden kokoontumisen perhevalmennuksen yhteydessä. Vain muutamassa kyselyyn osallistuneessa neuvolassa isäryhmä kokoontui ennen synnytystä useammin kuin kerran.

Lapsen synnyttyä isäryhmiä alle 1-vuotiaiden lasten isille järjesti vajaa kymmenes vastanneista neuvoloista. Näistä suurin osa järjesti yhden tapaamiskerran.

Ryhmien järjestäminen isompien lasten isille oli vielä harvinaisempaa. Kokoon-tumisia 1–6-vuotiaiden lasten isille järjesti noin kaksi prosenttia kyselyyn vas-tanneista neuvoloista. Yleisimmin näille isäryhmille oli yksi tapaamiskerta.

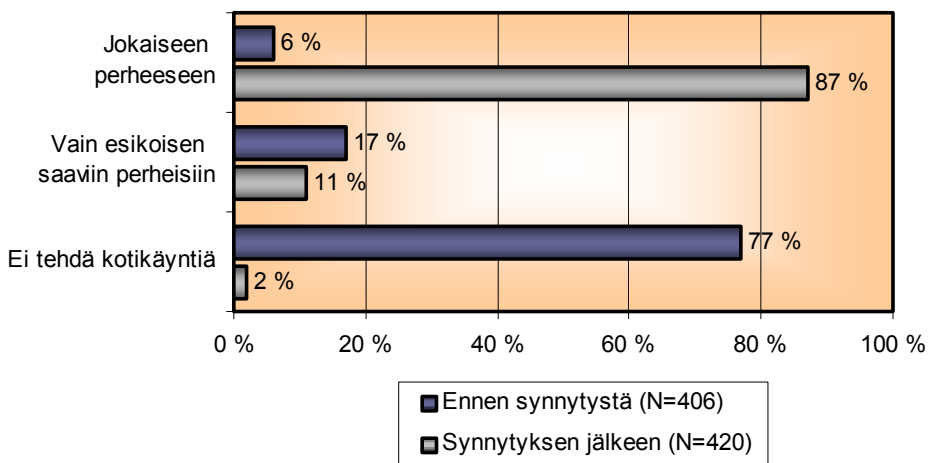
Niissä neuvoloissa, joissa isäryhmiä järjestettiin, noin 40 prosentissa vetäjä oli neuvolan työntekijä. Mies tai isä oli ryhmänvetäjä 28 prosentissa isäryhmiä järjestävistä neuvoloista. Muina isäryhmän vetäjinä mainittiin esimerkiksi perhetyöntekijä, sosiaalityöntekijä, psykologi, seurakunnan miespuolinen diakoni tai pappi, tai jonkin hankkeen, yhdistyksen tai yrityksen edustaja.

Noin viidesosa vastanneista neuvoloista käytti perhevalmennuksessa ulkopuolisia ”isäkouluttajia”. Ulkopuoliset kouluttajat edustivat muun muassa seurakuntaa, perheasiain neuvottelukeskusta tai järjestöjä. Myös yksityisiä ihmisiä, vapaaehtoisia tuoreita isiä tai pariskuntia toimi kouluttajina. Muutama terveydenhoitaja ilmoitti käyttävänsä Kelan tai ammattikorkeakoulun edustajia. Myös perhetyöntekijä, perheterapeutti, psykologi ja kättilö mainittiin, samoin jonkin hankkeen, projektin tai yrityksen edustaja.

### 3.2.4 Kotikäynnit

Kyselyn mukaan suurin osa terveydenhoitajista (87 %) teki kotikäynnin synnytyksen jälkeen jokaiseen perheeseen. Ennen synnytystä kotikäyntejä tehtiin jonkin verran (17 %) esikoista odottaviin perheisiin. (Kuvio 8.) Huomion arvoista on, että noin kaksi kolmasosaa kotikäyntejä tekevästä terveydenhoitajista otti käynnin ajoituksessa huomioon sen, että isä oli kotona kotikäynnin aikana. Jotkut vastaajat ilmoittivat, että he tekivät kotikäyntejä tarpeen ja harkinnan mukaan.

Kuvio 8. Kotikäyntien tekeminen

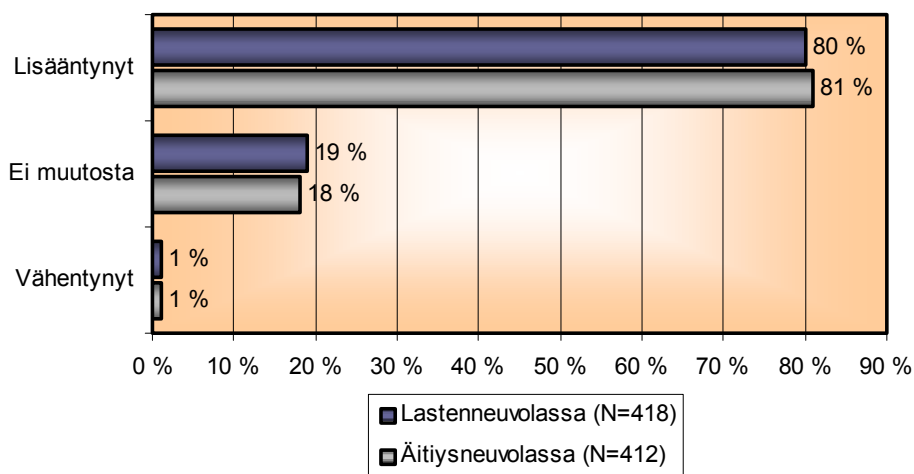


Reilut 40 % terveydenhoitajista arvioi, että kaikki isät olivat mukana, kun terveydenhoitaja teki kotikäynnin (Kuvio 7).

### 3.2.5 Isien käynnit neuvolassa lisääntymässä

Ylivoimainen enemmistö terveydenhoitajista arvioi, että isien käyntien määrä sekä äitiys- että lastenneuvolassa oli lisääntynyt viimeisten viiden vuoden aikana. Vain muutama terveydenhoitaja arvioi isien käyntien vähentyneen. (Kuvio 9.) Muita vähäisempää isien osallistumisen lisääntyminen oli 1 – 2 terveydenhoitajan neuvoloissa.

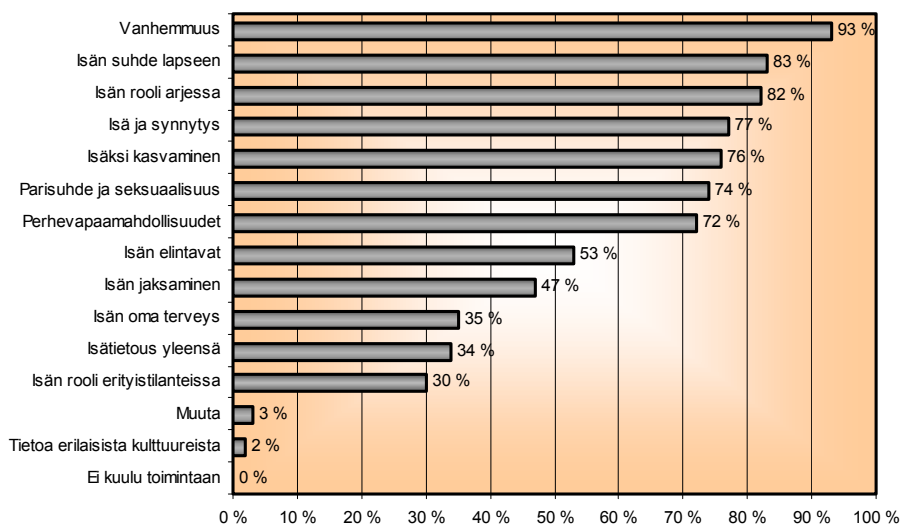
Kuvio 9. Isien neuvolakäyntien määrän muuttuminen viimeisen viiden vuoden aikana



### 3.3 Isien tukemisen sisältö

Isien tukemisen sisältö oli monipuolinen ja saman tyyppinen maan eri puolilla. Keskeiseksi sisällöksi 93 prosenttia neuvoloista ilmoitti vanhemmuuteen liittyvät asiat. Muita keskeisiä sisältöjä olivat isän suhde lapseen, isän rooli perheen arkielämässä, isä ja synnytys, isäksi kasvaminen, parisuhde ja seksuaalisuus sekä perhevapaamahdollisuudet. (Kuvio 10.)

Kuvio 10. Isien tukemisen sisältö (N=421)

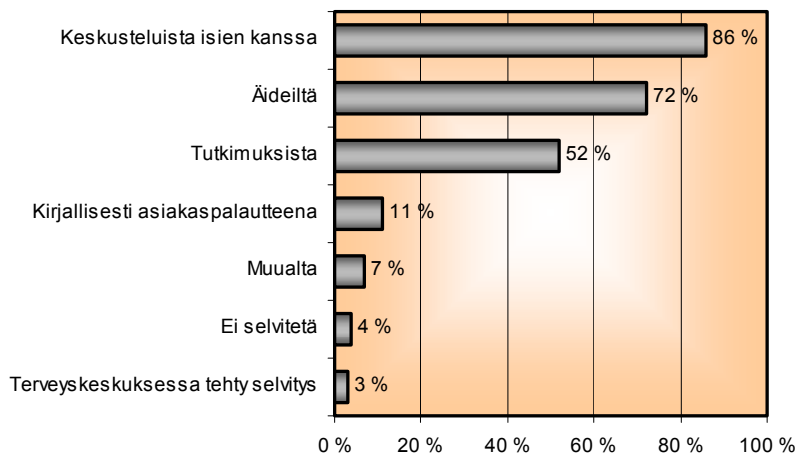


Reilu puolet neuvoloista kiinnitti huomiota isän elintapoihin ja alle puolet isän terveyteen ja jaksamiseen.

### 3.3.1 Isien tarpeet ja odotukset

Isien yksilöllinen tukeminen edellyttää tietoa heidän tarpeistaan. Terveydenhoitajien enemmistö (86 %) sai tietoa isien tarpeista ja odotuksista keskustelemalla isien kanssa. Äitien kautta tätä tietoa sai 72 prosenttia ja tutkimuksista 52 prosenttia vastanneista terveydenhoitajista. Tiedonlähteinä mainittiin myös asiakaspalaute, kirjallisuus, lehdet, internet sekä koulutustilaisuudet. Terveyskeskukset eivät juurikaan itse selvitä isien tarpeita. Neljä prosenttia vastanneista terveydenhoitajista ei selvittä lainkaan isien tarpeita ja odotuksia. (Kuvio 11.)

Kuvio 11. Isien odotusten ja tarpeiden selvittäminen (N=421)



### 3.3.2 Isien huomioiminen erilaisissa tilanteissa

Avioerojen yleistymisen myötä perherakenteet ovat muuttuneet. Erossa isästä tulee yleensä lapsen etävanhempi, jolloin neuvolan ja isän välinen yhteys saattaa huonontua. Vastanneista terveydenhoitajista 90 prosenttia kertoi ottavansa isät huomioon myös perherakenteen muuttuessa esimerkiksi avioeron tai uusperheen muodostumisen myötä.

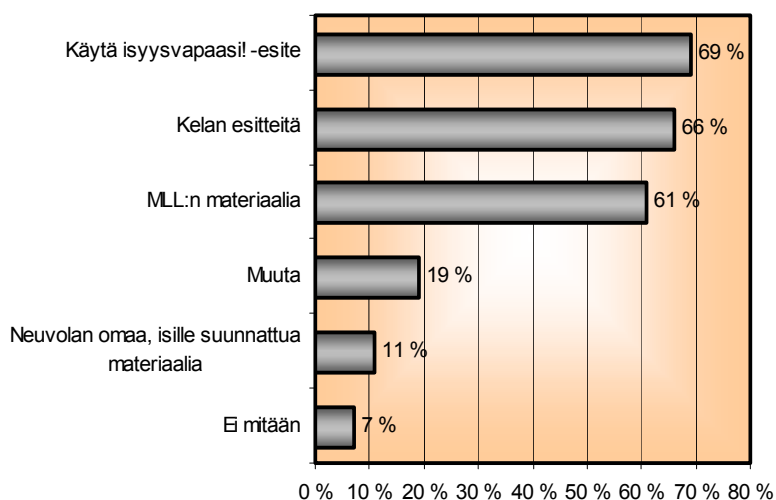
Kuitenkin yli puolet vastaajista arvioi, ettei muualla asuvaa isää juuri oteta huomioon. Seitsemän prosenttia terveydenhoitajista lähetti muualla asuvalle isälle tietoa lapsen kasvusta ja kehityksestä. Noin viisi prosenttia lähetti isälle yleistä lapsen hyvinvointiin ja isyyteen liittyvää tietoutta. Muina tapoina tukea lapsen suhdetta muualla asuvaan isään mainittiin tukeminen äidin kautta tai äidin ja lapsen kanssa käytävät keskustelut. Jonkin verran terveydenhoitajat olivat puhelimitse yhteydessä muualla asuvaan isään. Myös keskusteleminen ja kannustaminen isän ja lapsen väliseen yhteydenpitoon mainittiin tukemisen muotoina.

Maahanmuuton lisääntyminen on tuonut kulttuurien kirjon myös neuvoloihin. Käsitykset isyydestä voivat olla eri kulttuureissa hyvinkin erilaisia. Niistä terveydenhoitajista, jotka kohtasivat työssään maahanmuuttajia, 60 prosenttia ilmoitti ottavansa maahanmuuttajaisät toiminnassaan erikseen huomioon. Vastaajista 45 prosenttia ei kohdannut työssään maahanmuuttajia.

### 3.3.3 Materiaali ja välineet

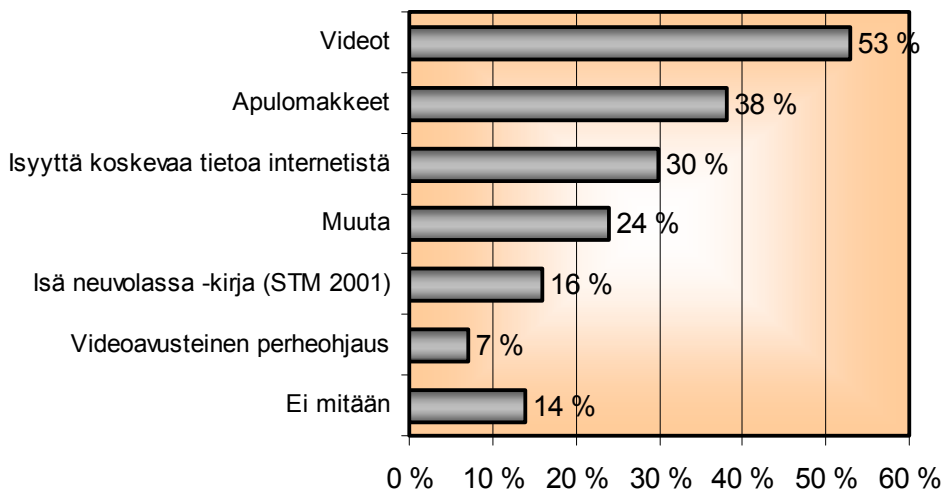
Isille suunnatun materiaalin jakaminen oli yleistä. ”Käytä isyysvapaasi!” –esitettä jakoi 69 prosenttia vastanneista terveydenhoitajista. Myös Kelan ja Mannerheimin Lastensuojeluliiton esitteitä jaettiin suurimmassa osassa neuvoloista. Yli kymmenesosa neuvoloista jakoi myös neuvolan omaa, isille suunnattua materiaalia. Neuvoloista jaettiin myös Lapsi 2000 ry:n Isä-lehteä ja Stakesin Meille tulee vauva –kirjasta. (Kuvio 12.)

Kuvio 12. Isien tukemisessa käytetty materiaali (N=420)



Terveydenhoitajat käyttivät melko yleisesti omassa työssään erilaisia materiaaleja ja välineitä isien tukemisen apuna. Lastenneuvolaopas (STM 2004) tarjoaa terveydenhoitajien käyttöön tietoa erilaisista apulomakkeista ja runsaasti erilaisia lomakemalleja. Näitä käytettiin isien tukemiseen. Yli puolet terveydenhoitajista käytti isien tukemisessa videoita. Kolmannes terveydenhoitajista kertoi hakevansa isyyttä koskevaa tietoa internetistä. Isä neuvolassa -kirjasta (Säävälä ym. 2001) ilmoitti käyttävänsä työssään 16 prosenttia vastaajista. Videoavusteinen perheohjaus oli käytössä seitsemässä prosentissa neuvoloista. Muina välineinä mainittiin muun muassa erilaiset oppaat ja julkaisut. Vastanneista terveydenhoitajista 14 prosenttia ei käyttänyt työssään minkäänlaisia materiaaleja tai välineitä isien tukemiseksi. (Kuvio 13.)

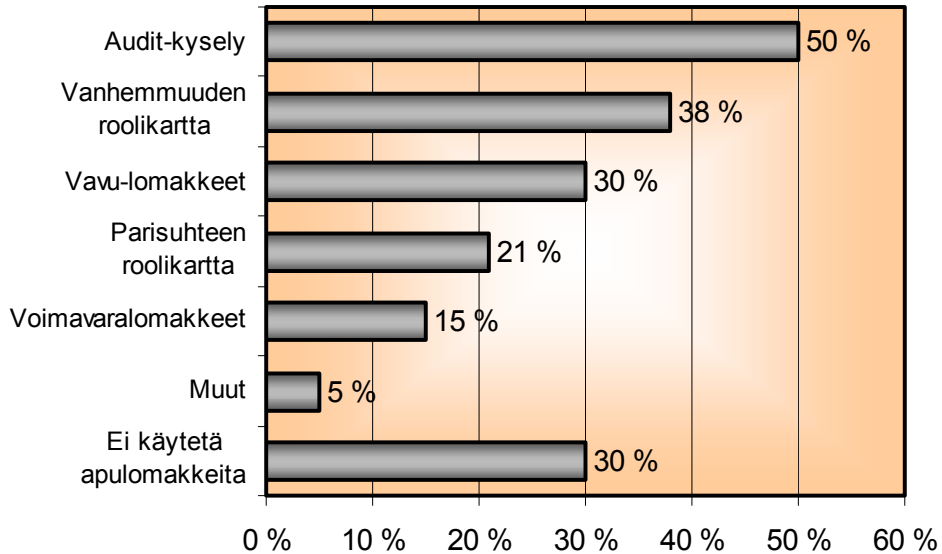
Kuvio 13. Isien tukemisessa käytetty muu materiaali ja välineet (N=421)





Apulomakkeista suosituin oli Audit-kysely (10 henkilökohtaista kysymystä alkoholinkäytöstä), jota käytti puolet terveydenhoitajista. Seuraavaksi eniten käytettiin vanhemmuuden roolikartta. Varhaisen vuorovaikutuksen havainnointilomakkeita käytti kolmannes terveydenhoitajista. Myös parisuhteen roolikartta ja voimavaralomakkeet olivat käytössä. Kolmannes vastanneista terveydenhoitajista ei käyttänyt isien tukemiseen apulomakkeita. (Kuvio 14.)

Kuvio 14. Apulomakkeiden käyttö isien tukemisessa (N=414)

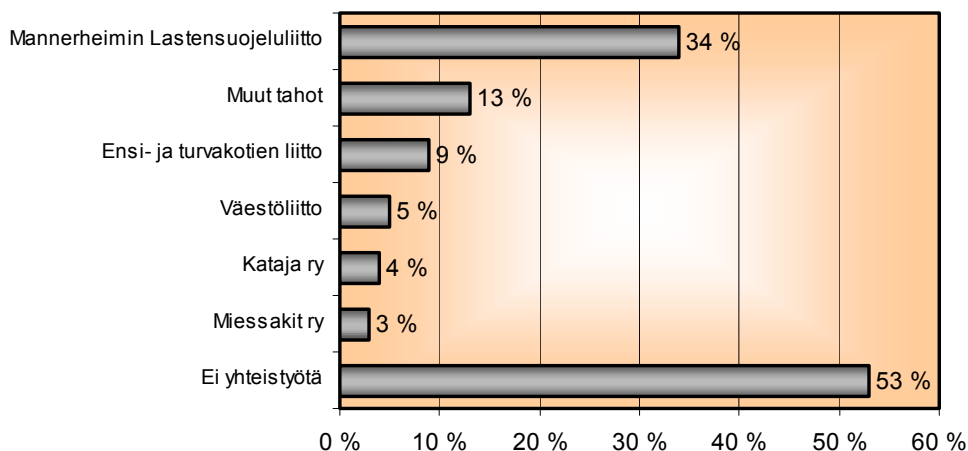


Suurin osa terveydenhoitajista dokumentoi isän tukemisen jollain tavoin lapsen terveystietomukseen. Lähes puolet terveydenhoitajista kirjasi keskustelun sisällön ja lähes joka neljäs kirjasi käyntikerran. Vajaa kolmasosa terveydenhoitajista ei kirjannut isien tukemista lainkaan lapsen terveystietomukseen.

### 3.4 Isien tukemisessa mukana olevat tahot

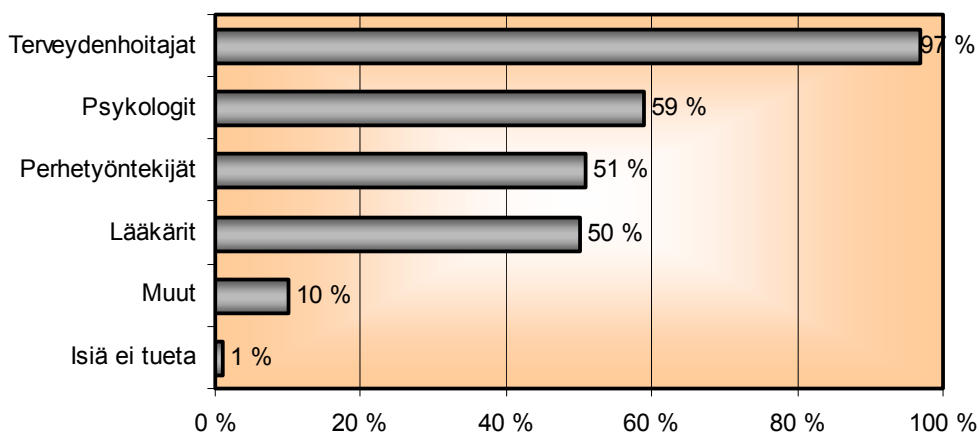
Neuvolat tekevät usein yhteistyötä lasten ja perheiden hyvinvointiin keskittyvien järjestöjen kanssa. Lähes puolet kyselyyn vastanneista terveydenhoitajista teki yhteistyötä järjestöjen kanssa isien tukemiseksi. Yleisin yhteistyökumppani oli Mannerheimin Lastensuojeluliitto, jonka kanssa yhteistyötä teki kolmannes vastaajista. Ensi- ja turvakotien liiton kanssa yhteistyössä oli noin joka kymmenes terveydenhoitaja. Vähemmän yhteistyötä tehtiin isien tukemisessa Väestöliiton, Kataja ry:n ja Miessakit ry:n kanssa. Monissa neuvoloissa yhteistyökumppaneina olivat muun muassa seurakunta ja perheneuvola. (Kuvio 15.)

Kuvio 15. Neuvolan kanssa yhteistyötä tekevät järjestöt (N=418)



Tavallisimmat isien tukemiseen osallistuvat ammattiryhmät vaihtelivat jonkin verran terveyskeskuksesta toiseen, mutta yleensä terveydenhoitaja osallistui isien tukemiseen lähes kaikissa terveyskeskuksissa. Toiseksi eniten osallistuva ammattiryhmä olivat psykologit. Myös perhetyöntekijät ja lääkärit osallistuivat melko paljon isien tukemiseen. Muita isien tukemiseen satunnaisesti osallistuvia ammattiryhmiä olivat muun muassa kättilöt, fysioterapeutit ja psykiatriset sairaanhoitajat. (Kuvio 16.)

Kuvio 16. Eri ammattiryhmien osallistuminen isien tukemiseen terveyskeskuksessa (N=421)



### 3.5 Terveystenhoitajien näkemykset isien tukemisesta

Vastaajille esitettiin isien tukemiseen liittyviä väittämiä ja heitä pyydettiin kertomaan, mitä mieltä he niistä olivat. Vaihtoehdot olivat täysin samaa mieltä, lähes samaa mieltä, jonkin verran eri mieltä ja täysin eri mieltä. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Terveystenhoitajien arvioita isien tukemisesta

N = 421	Täysin samaa mieltä (%)	Lähes samaa mieltä (%)	Jonkin verran eri mieltä (%)	Täysin eri mieltä (%)
On tärkeää, että isät voivat kertoa omista kokemuksistaan	87	13	1	0
Isien tukemisen avulla voidaan parantaa perheiden toimivuutta	71	27	2	0
Isien tukeminen on luonteva osa työtäni	51	42	7	0
Isän mukanaolo lapsen kasvussa ja kehityksessä on ehdoton edellytys lapsen hyvinvoinnille	47	38	13	2
Isien tukeminen edellyttää minulta paneutumista ja pitkäjänteistä työtä	43	40	14	3
Isien tukemisen kehittäminen edellyttää neuvolatyön vastuuhenkilöiden sitoutumista	36	44	14	6
Uskon, että viiden vuoden päästä isien tukeminen terveyskeskuksessamme on kehittynyt	33	51	14	1
Terveystenhoitajilla olisi halua tukea isiä, mutta keinoja ja valmiuksia puuttuu	20	45	29	6
Neuvolaympäristöä on muokattu isille soveltuvaksi	11	36	42	11
Isät ovat kriittisempiä kuin äidit	6	24	51	20
Isien tukeminen neuvolassa edellyttää suurta kulttuurimuutosta	2	11	41	46
Minulla ei ole aikaa tukea isiä	2	7	24	67
Nainen ei pysty tavoittamaan isien/miesten maailmaa	2	16	51	32

Enemmistö terveydenhoitajista piti tärkeänä sitä, että isät voivat kertoa omista kokemuksistaan. Niin ikään vastaajat olivat hyvin yksimielisiä siitä, että isien tukemisen avulla voidaan parantaa perheiden toimivuutta.

Yleisesti ottaen terveydenhoitajat kokivat isien tukemisen luontevaksi osaksi omaa työtään. Isän mukanaoloa lapsen kasvussa ja kehityksessä pidettiin ehdottomana edellytyksenä lapsen hyvinvoinnille.

Terveydenhoitajien enemmistö arvioi, että isien tukeminen edellyttää terveydenhoitajalta paneutumista ja pitkäjänteistä työtä. Neljä viidestä terveydenhoitajasta oli sitä mieltä, että isien tukemisen kehittäminen edellyttää neuvolatyön vastuuhenkilöiden sitoutumista. Isien tukemisen kehittymiseen suhtauduttiin varsin optimistisesti, sillä suurin osa vastaajista uskoi, että viiden vuoden päästä isien tukeminen vastaajan omassa terveyskeskuksessa on kehittynyt. Mielipiteissä oli hajontaa terveydenhoitajien isien tukemishalujen, -keinojen ja -valmiuksien suhteen.

Lähes puolet terveydenhoitajista oli sitä mieltä, että neuvolaympäristöä on muokattu isille soveltuvaksi. Hieman suurempi osuus oli kuitenkin toista mieltä. Suurin osa vastaajista ei pitänyt isiä äitejä kriittisempinä. Isien tukemisen neuvolassa ei arvioitu edellyttävän suurta kulttuurimuutosta. Myöskään aikaa ei koettu rajoittavana tekijänä: yli 90 prosenttia vastaajista oli eri mieltä siitä, etteikö isien tukemiseen olisi aikaa. Samoin suurin osa terveydenhoitajista oli eri mieltä siitä, ettei nainen pysty tavoittamaan isien tai miesten maailmaa. (Taulukko 3.)

### 3.5.1 Terveydenhoitajien kokemat ongelmat isien tukemisessa

Terveydenhoitajat saivat avovastauksessa kuvata kokemiaan ongelmia isien tukemisessa. Heidän mielestään keskeinen pulma isien kohtaamisessa ja tukemisessa oli isien tavoittaminen. Se koettiin ongelmaksi yli 40 prosentissa kyselyyn vastanneista neuvoloista. Ongelmana koettiin myös se, että isät eivät käy neuvolassa. Usein isät ovat työssä neuvolan vastaanottoaikana, eivätkä siksi pääse neuvolaan. Eniten tukea tarvitsevia isiä on vaikea saada tulemaan neuvolaan. Viidennes terveydenhoitajista nosti esille isien motivointivaikeudet.

Oman työajan rajallisuus ja muut resurssikysymykset olivat joka neljännen terveydenhoitajan mielestä esteenä isien kohtaamisen ja tukemisen tiellä. Ongelmaksi koettiin myös se, ettei isä- tai muita pienryhmiä ole joko vetäjien tai osallistujien puutteen takia. Yli 10 prosenttia terveydenhoitajista ilmoitti ongelmaksi ajatusmaailmojen erilaisuuden tai samalle aallonpituudelle pääsemisen vaikeuden. Synä mainittiin naisten ja miesten ajattelutapojen väliset erot sekä sukupolvien väliset erot: ”mummoikäinen” terveydenhoitaja ei koe tavoit-

tavansa nuoren isän maailmaa. Miespuolisia ryhmänvetäjiä ja työntekijöitä kättettiin. Usea vastaaja ilmoitti pulmaksi sen, miten saada isät ”avautumaan” ja kertomaan tunteistaan ja ongelmistaan.

Isien ja äitien asenteet ja perinteinen neuvolakulttuuri mainittiin niin ikään useita kertoja. Isät saattavat kokea, että neuvolakäynnit kuuluvat äidin vastuulle. Myös äidit saattavat ajatella näin ja ikään kuin ”omivat” huomion itselleen. Isät eivät ole tottuneet asioimaan neuvolassa.

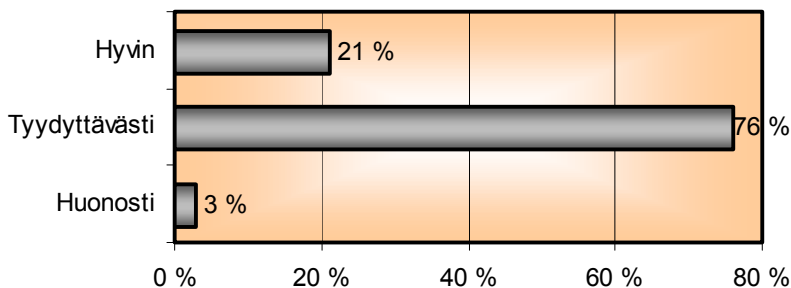
Muutamien terveydenhoitajien mukaan isien tukemisen haasteet kulmineituvat kiireiseen elämänrytmiin ja perheiden moniin ongelmiin: juurettomuuteen, perheiden hajoamiseen ja uusperheisiin. Toisaalta erään terveydenhoitajan mielestä nuoret perheet ja uusperheet ovat hyvä, vastaanottavainen kohde-ryhmä.

Muita esiin nostettuja pulmia olivat työntekijöiden koulutuksen ja materiaalin puute, tarve lisätä omaa aktiivisuutta ja kehittää uusia, toimivia toimintatapoja. Terveydenhoitajat kaipasivat myös verkostotyypistä työskentelytapaa ja lapsipoliittista ohjelmaa.

### 3.5.2 Terveydenhoitajien arviot isien tukemisen onnistumisesta neuvolassa

Terveydenhoitajista 76 prosenttia arvioi, että isän tukeminen vanhemmuudessa toteutui neuvolassa tyydyttävästi. Tukeminen toteutui hyvin 21 prosentissa neuvoloista ja huonosti kolmessa prosentissa neuvoloista. (Kuvio 17.) Neuvolan koolla ei ollut yhteyttä isien tukemisen onnistumista koskeviin arviointeihin.

Kuvio 17. Onnistuminen isän vanhemmuuden tukemisessa (N=420)



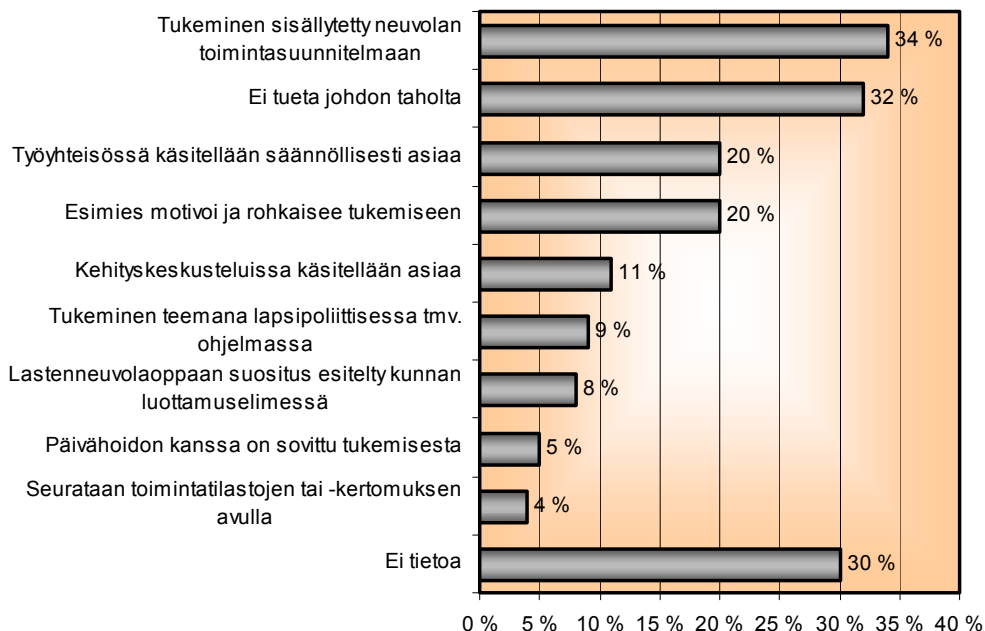
Lisäksi terveydenhoitajat antoivat itselleen kouluarvosanan isyyden tukemisesta neuvolassaan. Äitiysneuvolassa isyyden tukeminen sai keskimäärin arvosanan 7,5. Vaihteluväli oli 5 – 9+. Yleisimmin arvosanaksi annettiin 8. Perusteluissa terveydenhoitajat pitivät isien osallistumista riittämättömänä ja isien motivoimista vaikeana. Tukemisen esteeksi koettiin aika- tai muu resurssipula. Isäryhmien tai niiden vetäjien puute mainittiin myös. Hyviä arvosanoja antaneet pitivät usein isiä aktiivisina, vastaanottavaisina ja innostuneina, ja siksi isien tukeminen oli heistä helppoa.

Lastenneuvolan osalta terveydenhoitajat antoivat keskimäärin arvosanan 7,3 vaihteluvälin ollessa 5 – 10. Yleisin arvosana oli 7. Myös lastenneuvolan osalta perusteluissa mainittiin isien osallistumattomuus. Toisaalta isien arvioitiin käyttävän yhä useammin lapsiaan lastenneuvolassa. Lastenneuvolan vastaanotolla käy aktiivisia isiä, joiden kanssa keskustelu on luontevaa. Oman toiminnan kehittämistarve mainittiin perusteluissa, samoin resurssipula. Vanhempien tasavertaisuus tuli esille. Isän mainittiin olevan luontevasti mukana neuvolassa, mutta ei erityisasemassa. Useat terveydenhoitajat arvioivat, että ne isät, jotka eniten tukea tarvitsisivat, jäävät siitä paitsi, toisin sanoen aktiiviset isät tulee helpommin otettua huomioon. Joissakin neuvoloissa on käytäntönä ”isäneuvola” lapsen ollessa yleensä viiden kuukauden ikäinen, jolloin isä ja lapsi tulevat kahdestaan vastaanotolle. Neuvolan koko ei ollut kummassakaan tapauksessa yhteydessä annettuun arvosanaan.

### ***3.6 Terveyskeskuksen johdon tuki isien tukemiselle***

Johdon tehtävänä on luoda edellytykset laadukkaalle neuvolatyölle ja tukea sen kehittymistä (STM 2004). Terveyskeskuksen johdon osallistumisessa isien tukemiseen oli jonkin verran neuvolakohtaisia eroja. Isien tukeminen oli sisällytetty neuvolan toimintasuunnitelmaan 34 prosentissa neuvoloista. Isien tukemisen onnistumiseen ei kiinnitetty juuri huomiota, sillä aihepiirin seuranta oli hyvin harvinaista. Joka viidennen vastanneen terveydenhoitajan mukaan työyhteisössä käsiteltiin säännöllisesti isien tukemista. Kuitenkin vastanneista terveydenhoitajista 32 prosenttia arvioi, ettei isien huomioimista tueta neuvolan johdon taholta lainkaan. Muita johdon käyttämiä tapoja olivat motivoiminen ja rohkaiseminen esimiehen taholta sekä asian käsittely kehityskeskusteluissa. Joissakin kunnissa lastenneuvolaoppaaseen sisältyvä suositus isien tukemisesta oli esitelty kunnallisessa luottamuselimityksessä. Lapsiperheiden parissa tehtävä työ tehostuisi, jos niiden kesken sovittaisiin yhtenäisistä linjauksista esimerkiksi vanhemmuuden tukemisessa. Vain hyvin harvassa neuvolassa isien tukemisesta oli sovittu päivähoiton kanssa. Joka kolmas terveydenhoitaja ei osannut arvioida johdon osallistumista isien tukemiseen. (Kuvio 18.)

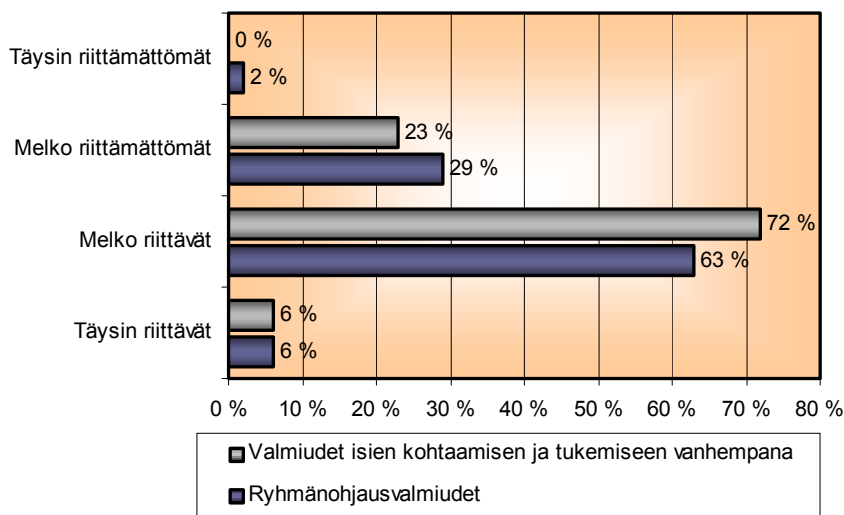
Kuvio 18. Terveyskeskuksen johdon panostaminen isien tukemiseen (N=421)



### 3.7 Terveystenhoitajien valmiudet ja niiden kehittäminen

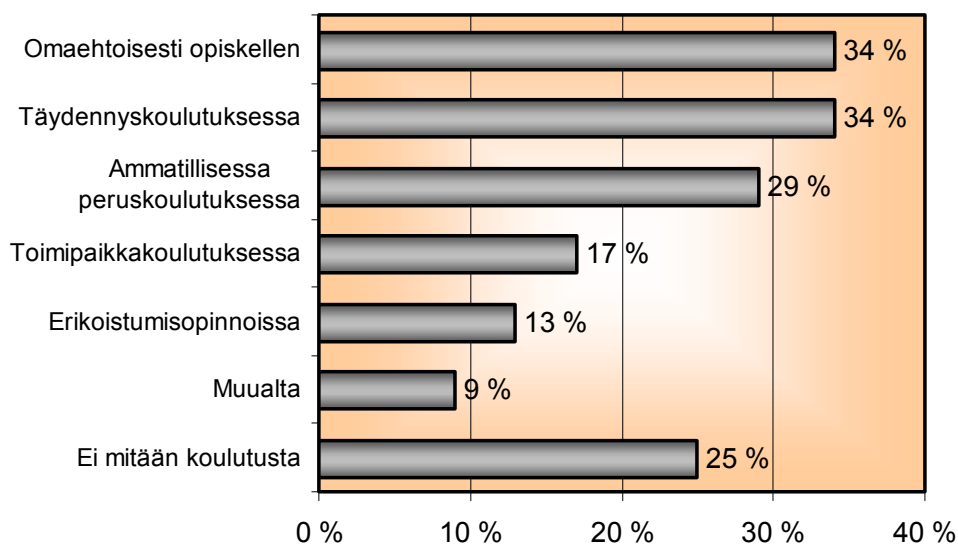
Laadukkaan neuvolatyön edellytyksenä on, että työntekijöillä on riittävät valmiudet tehtävän hoitamiseen. Erityisen suuri haaste on päivittää valmiuksia uusien aihepiirien osalta. Suurin osa terveydenhoitajista koki tämänhetkiset valmiutensa isien kohtaamiseen ja tukemiseen vanhempana melko riittäviksi. Noin joka neljäs vastaaja piti kuitenkin valmiuksiaan melko riittämättöminä. Täysin riittäviksi valmiutensa arvioi noin kuusi prosenttia terveydenhoitajista. Ryhmänohjausvalmiuksia koskevat arviot olivat hyvin samansuuntaisia. (Kuvio 19.)

Kuvio 19. Valmiudet isien tukemiseen ja ryhmänohjaukseen (N=419)



Kyselyn mukaan kolme neljästä vastanneesta terveydenhoitajasta oli saanut jonkinlaista koulutusta isien tukemiseen. Yleisimmät koulutusmuodot olivat omatoiminen opiskelu ja täydenniskoulutus, joita oli käyttänyt 34 prosenttia vastanneista terveydenhoitajista. Vain noin kolmannes terveydenhoitajista oli saanut koulutusta isien tukemiseen ammatillisessa peruskoulutuksessa. Muutamat terveydenhoitajat olivat saaneet koulutusta isien tukemiseen myös toimipaikkakoulutuksessa ja erikoistumisopinnoissa. Muina koulutusmuotoina mainittiin esimerkiksi varhaisen vuorovaikutuksen koulutus, alan kirjallisuus ja internet. (Kuvio 20.)

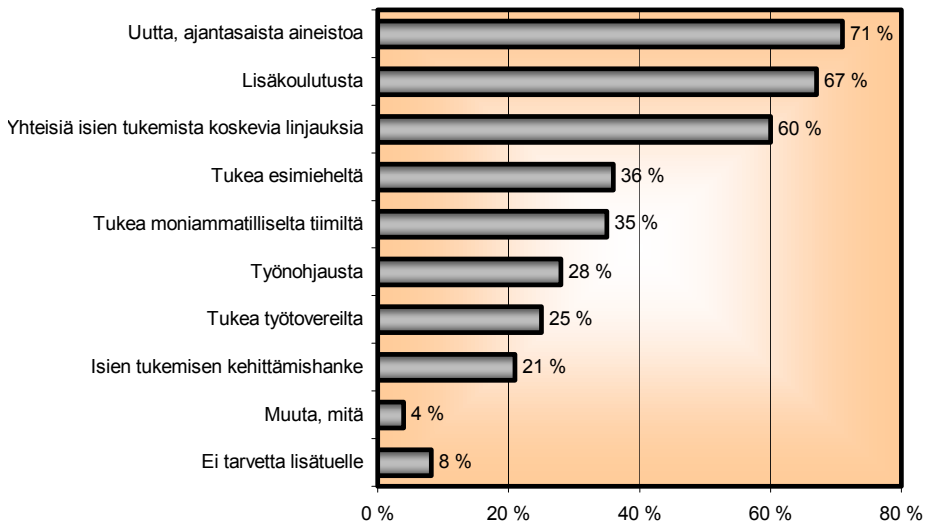
Kuvio 20. Koulutus isien tukemiseen (N=419)





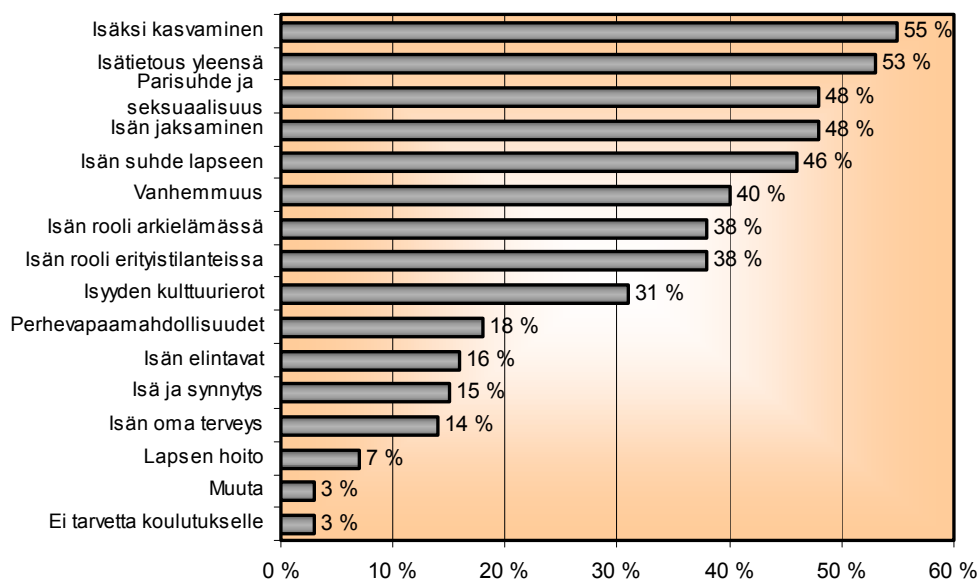
Selvää koulutusvajausta oli isäryhmien vetämisessä. Lähes 80 prosenttia kyselyyn vastanneista terveydenhoitajista ei ollut saanut mitään koulutusta isäryhmien vetämiseen. Pieni osa terveydenhoitajista ilmoitti saaneensa tätä koulutusta täydennyskoulutuksessa, toimipaikkakoulutuksessa, ammatillisessa peruskoulutuksessa tai erikoistumisopinnoissa.

Kuvio 21. Millaista tukea tarvitaan terveydenhoitajien valmiuksien kehittämiseen (N=419)



Kyselyn mukaan lähes kaikki (94 %) terveydenhoitajat kokivat tarvetta omien valmiuksiensa kehittämiseen isien tukemisessa. Valmiuksien kehittämisen tueksi kaivattiin eniten uutta, ajantasaista aineistoa ja lisäkoulutusta sekä yhteisiä linjauksia isien tukemiseen. Tukea toivottiin myös esimieheltä ja moniammatilliselta tiimiltä. Lisäksi kaivattiin työnohjausta ja tukea työtovereilta. Noin joka viides terveydenhoitaja kannatti isien tukemisen kehittämishanketta. (Kuvio 21.)

Kuvio 22. Isien tukemisen kehittämisalueet (N=418)



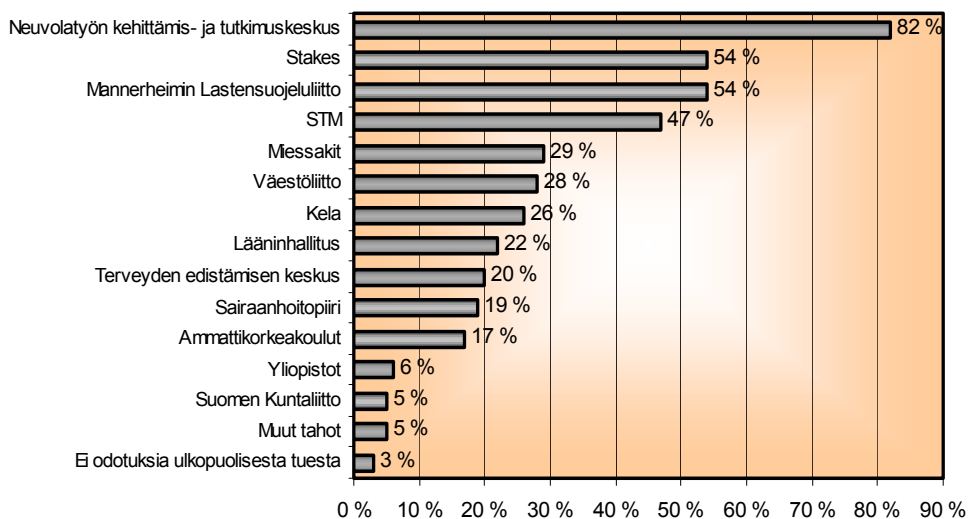
Valmiuksien kehittämiseksi toivottiin eniten koulutusta isäksi kasvamisesta ja isätietoudesta yleensä. Muita tarpeelliseksi koettuja koulutusaiheita olivat parisuhde ja seksuaalisuus, isän jaksaminen, isän suhde lapseen, vanhemmuus, isän rooli perheen arkielämässä ja isän rooli erityistilanteissa. (Kuvio 22.)

### 3.8 Terveydenhoitajien näkemykset ja terveystieteiden suunnitelmat isien tukemisen kehittämiseksi

#### 3.8.1 Neuvoloiden odottama tuki

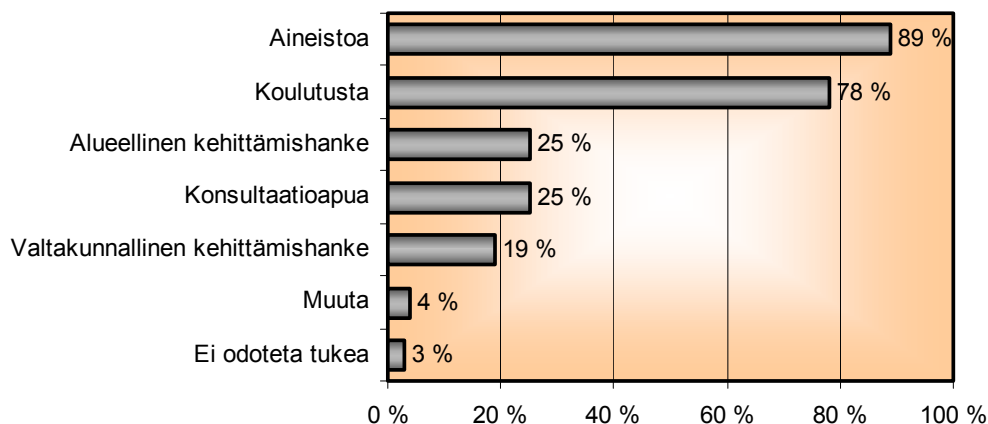
Terveydenhoitajat odottivat runsaasti tukea omalle isätyölleen sekä viranomaisilta että järjestöiltä. Yli 80 prosenttia odotti saavansa tukea Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskukselta. Muilta terveystieteiden ulkopuolisilta tahoilta tukea odotettiin lähinnä Stakesilta, Mannerheimin Lastensuojeluliitolta ja sosi- aali- ja terveystieteiden ministeriöltä. Jonkin verran tukea odotettiin myös Miessakit ry: ltä, Väestöliitolta, Kelalta ja lääninhallituksilta. (Kuvio 23.)

Kuvio 23. Miltä terveyskeskuksen ulkopuolisilta tahoilta odotetaan tukea ja asiantuntija-apua terveydenhoitajien isätyölle (N=416)



Lähes yhdeksän kymmenestä vastanneesta terveydenhoitajasta toivoi edellä mainituilta tahoilta erilaista aineistoa. Tämän lisäksi lähes 80 prosenttia terveydenhoitajista toivoi koulutusta. Joka neljäs vastaaja odotti tukea konsultaatioavun ja alueellisen kehittämishankkeen kautta. Valtakunnallista kehittämishanketta piti tärkeänä tuen muotona lähes viidesosa terveydenhoitajista. (Kuvio 24.)

Kuvio 24. Millaista tukea neuvola odottaa isien tukemiseen (N=417)



### 3.8.2 Suunnitelmat isien tukemisen kehittämiseksi

Neuvoloissa oli tehty kaikkiaan varsin vähän suunnitelmia isien tukemisen kehittämiseksi. Joka viidennen terveydenhoitajan mukaan heidän terveyskeskuksessaan oli tehty suunnitelmia isien tukemisen kehittämiseksi. Lähes yhtä suuri joukko ei tiennyt, oliko suunnitelmia laadittu. Isien tukemisen kehityssuunnitelmia oli tehty selvästi useammin 3 - 5 terveydenhoitajan ja 1 - 2 terveydenhoitajan neuvoloissa kuin yli viiden terveydenhoitajan neuvoloissa. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Suunnitelmien teko isien tukemisen kehittämiseksi (N=418)

Terveydenhoitajien määrä neuvolassa	Kyllä (%)	Ei (%)	Ei tietoa (%)
1-2	20	54	26
3-5	24	59	17
6 tai enemmän	6	89	6
<b>Kaikki neuvolat</b>	<b>21</b>	<b>59</b>	<b>20</b>

Noin joka kolmannessa terveyskeskuksessa, joissa suunnitelmia isien tukemiseksi oli tehty, suunnitelmat koskivat isäryhmien perustamista. Perhevalmennuksen uudistaminen ja kehittäminen olivat myös työn alla, samoin isäneuvolan kehittäminen. Eräässä terveyskeskuksessa oli kehitteillä tilastointikäytäntö, jolla voidaan tilastoida isien mukanaolo neuvolakäynneillä. Muutamassa neuvolassa oli vireillä hanke- tai projektisuunnitelmia jonkin ulkopuolisen tahon kanssa.

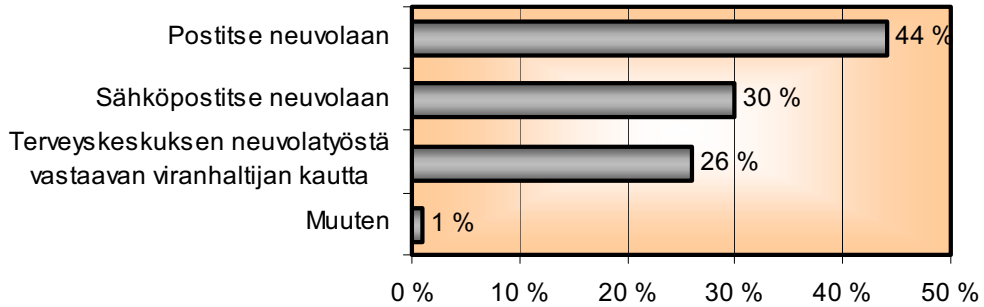
### 3.8.3 Terveydenhoitajien arviot kyselystä

Terveydenhoitajilla oli mahdollisuus kertoa mielipiteensä kyselystä. Noin kaksi kolmasosaa vastanneista terveydenhoitajista antoi kyselystä positiivista palautetta. Näistä suurin osa oli tarkennettu koskemaan kyselyn sisältöä. Aihetta pidettiin tärkeänä, ajankohtaisena ja mielenkiintoisena. Kyselyä arvioitiin monipuoliseksi, rakentavaksi ja kattavaksi. Moni vastaaja kertoi, että kysely herätti ajatuksia ja sai miettimään omia toimintatapoja. Kyselyn toivottiin myös kantavan hedelmää jatkossa.

Negatiiviseen sävyyn kyselyä kommentoi reilu 40 prosenttia vastaajista. Suurin osa negatiivisesta palautteesta koski kyselytekniisiä asioita. Vastaamista pidettiin hankalana ja kyselyä pitkänä ja aikaa vievänä. Pieni osa kommentoi sisältöä ja aihetta kriittiseen sävyyn: yli viisi prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että isä

korostetaan liikaa ja että isät eivät tarvitse erityishuomiota, vaan tulisi keskittyä vanhempiin ja perheeseen kokonaisuutena. Isien tukemista pidettiin ”muotiasiana”. Jotkut vastaajat tuntuivat pitävän kyselyä syyllistävänä. Vastauksissa korostui myös henkilöstöressurssien vähäisyys.

Kuvio 25. Paras tapa olla yhteydessä neuvolaan (N=407)



Sosiaali- ja terveysministeriön tarvitessa tietoja neuvolasta tai lähettäessä sinne materiaalia oli terveydenhoitajien mielestä paras yhteydenotto tapa perinteinen posti. Toiseksi eniten kannatettiin yhteydenottoa sähköpostitse suoraan neuvolaan. Neuvolan oma sähköpostiosoite, jota kaikki neuvolan työntekijät yhteisesti käyttävät, oli kuitenkin käytössä vain harvoissa neuvoloissa. Noin neljännes vastaajista oli sitä mieltä, että parasta on ottaa yhteyttä terveyskeskuksen neuvolatyöstä vastaavan viranhaltijan kautta. (Kuvio 25.)



## 4 Pohdinta

### 4.1 Päätelmät

Kyseessä on ensimmäinen valtakunnallinen selvitys isien tukemisesta osana neuvolatyötä. Tulosten perusteella näyttää siltä, että isien tukeminen neuvolassa on edennyt myönteiseen suuntaan viimeisten viiden vuoden aikana ja isien tukemiseen on kiinnitetty lisääntyvää huomiota. Tänä aikana isien käyntien määrä äitiys- ja lastenneuvolassa on selvästi lisääntynyt. Terveydenhoitajat ovat tiedostaneet oman roolinsa isien tukemisessa, sillä kaikkien terveydenhoitajien mielestä isien tukeminen kuuluu neuvolan tehtäviin. Terveydenhoitajat tiedostivat isien tukemisen merkityksen ja kokivat isien tukemisen luontevaksi osaksi omaa työtään. Terveydenhoitajat ymmärsivät isän merkityksen lapsen kehitykselle ja sen, että isien tukemisen avulla voidaan parantaa perheiden toimintakykyä. Tulos antaa myönteisen lähtökohdan isien tukemisen edelleen kehittämiselle.

Neuvolatoiminta on viime vuosina aikana kehittynyt myönteiseen suuntaan myös isän näkökulmasta. Isien lisääntyneet käynnit lapsen kanssa neuvolassa näyttäsivät osoittavan miesten sitoutumista entistä enemmän vanhemmuuteen ja omaan lapseensa. Isien mukaantulo tuo myös haasteita kohdata isät miehinä ja erillisinä vanhempina. Tulokset osoittavat, että isien nykyistä paremmalle huomioon ottamiselle neuvolassa on lupaavat tulevaisuuden näkymät. Tämä on hyvä asia muun muassa siksi, että toiset neuvolat ovat edenneet isien tukemisessa pidemmälle kuin toiset, mikä merkitsee epätasa-arvoa isien näkökulmasta.

Terveydenhoitajat ovat terveystieteissä keskeisin työntekijäryhmä isien tukemisessa. Lähes kaikki vastaajat ilmoittivat terveydenhoitajien osallistuvan isien tukemiseen. Seuraavaksi eniten isien tukemiseen osallistuvat psykologit, sitten perhetyöntekijät ja lääkärit.

Terveydenhoitajien toimintatavoissa tuli esiin myös selviä puutteita. Vähemmistöllä puutteita näkyi asenteissa. Huolimatta siitä, että neuvolatyötä pidetään perinteisesti perhekeskeisenä, oli isien tulo neuvolaan aikanaan suuri kulttuurinen muutos niin terveydenhoitajille kuin isille itselleen. Tätä muutosvaihetta ei ole todennäköisesti vielä viety loppuun. Isiä ei kutsuta kovin aktiivisesti neuvolaan, vaan vakiintuneeksi tavaksi näyttää muodostuneen kutsun lähettäminen äidin kautta. Koko perheen ja isyyden tukemisen kannalta on erittäin tärkeää, että kaksi kolmasosaa terveydenhoitajista suunnitteli kotikäynnin niin, että isä pystyi olemaan paikalla. Perhevalmennus ja kotikäynnit olivat tilaisuuksia kutsua isä myös neuvolan vastaanotolle. Reilu kolmannes neuvolois-

ta järjesti isien tavoittamisen kannalta tärkeitä iltavastanoitoja. Isille ei kovin-kaan paljon järjestetä omia ryhmiä osana perhevalmennusta, vaikka on osoitettu, että se olisi hyvä tapa tavoittaa isät. Alle viidesosa vastanneista terveydenhoitajista järjesti isille omia ryhmiä. Yleensä isien ryhmä kokoontui yhden ker-  
ran ennen syntytystä.

Terveydenhoitajilla oli realistinen käsitys isien tukemisen laadusta. Viidesosan mielestä isien tukeminen toteutui hyvin ja kolmen neljäsosan mielestä tyydyttävästi. Samasta asiasta kertoivat myös terveydenhoitajien antamat kouluarvosanat omasta isätyöstään: sekä äitiysneuvolassa että lastenneuvolassa työskentelevien itselleen antaman arvosanan keskiarvo oli vähän yli seitsemän.

Isien tukemisen sisällöt olivat monipuolisia. Keskeisiä aiheita olivat vanhemmuus, isän suhde lapseen ja isän roolin tukeminen. Muita sisältöjä olivat isä ja synnytys, isäksi kasvamisen sekä parisuhde ja seksuaalisuus. Isien odotuksia ja tarpeita selvitettiin keskusteluissa isien kanssa sekä kysymällä äideiltä. Reilu puolet terveydenhoitajista hyödynsi tutkimusten antia, mutta vain joka kymmenes pyysi asiakaspalautetta.

Terveydenhoitajat ovat valmiita ponnistelemaan isien tukemisen kehittämiseksi neuvolatyössä. Enää ei ole niinkään kyse suuresta kulttuurimuutoksesta kuin määrätietoisesta työstä. Myöskään ajan puutetta ei varsinaisesti syytetty nykyisestä tilanteesta, vaikka resurssien niukkuus tulikin vastauksissa esille. Tulevaisuudesta terveydenhoitajilla oli varsin myönteinen kuva, sillä lähes kaikki olivat vakuuttuneita siitä, että isien tukeminen on kehittynyt terveystakeskuksessa viiden vuoden kuluttua.

Isien tukeminen ei ole aina kuulunut terveydenhoitajien peruskoulutukseen. Vain kolmannes vastanneista terveydenhoitajista oli saanut koulutusta isien tukemiseen osana peruskoulutustaan. Reilu kolmannes terveydenhoitajista oli opiskellut aihepiiriä oma-aloitteisesti ja saman verran täydennyskoulutuksessa. Melko pieni osa terveydenhoitajista oli saanut isien tukemiseen koulutusta erikoistumisopinoina. Toimipaikkakoulutusta aiheesta oli niin ikään järjestetty varsin vähän.

Harva terveydenhoitaja piti valmiuksiaan isien tukemiseen täysin riittävinä, vaikkakin yli kaksi kolmasosaa melko riittävinä. Toisaalta terveydenhoitajien koulutushalukkuus oli varsin suurta, sillä lähes kaikki tunnistivat tarvetta omien valmiuksiensa parantamiseen. Kaksi kolmesta terveydenhoitajasta toivoi lisäkoulutusta ja uutta aineistoa aiheesta.



Terveyskeskusten johdon rooli isyyden tukemisessa oli puutteellinen. Johto ei tukenut isätoimintaa riittävästi, vaikka tätä pidettiin edellytyksenä isien tukemisen kehittämiseksi. Joka kolmas terveydenhoitaja arvioi, että neuvolan johto ei ota huomioon isien tukemista lainkaan. Isyyden tukeminen ei vielä ole riittävästi esillä terveyskeskusten toimintasuunnitelmissa, eikä asiaa ole käsitelty kunnallisissa luottamuselimissä. Suunnitelmia isien tukemiseksi, lähinnä isäryhmien perustamiseksi ja perhevalmennuksen kehittämiseksi, oli tehty joka viidennessä terveyskeskuksessa. Neuvolatyön johtamisessa ilmeni paljon puutteita myös vuoden 2005 valtakunnallisessa neuvolaselvityksessä (Hakulinen-Viitanen ym. 2005). Sama asia näkyi myös tässä selvityksessä. Johdon tuen vähäisyyteen vaikuttanee johtavien hoitajien ja neuvolatyön vastuuhenkilöiden vajuus terveyskeskuksissa. Henkilöstöresurssit olivat kaiken kaikkiaan todella tiukalla.

## **4.2 Selvityksen luotettavuus**

Kyselyyn vastasi 49 prosenttia maamme äitiys- ja lastenneuvoloista, joten vastausosuus jäi melko alhaiseksi. Lääneittäin tarkasteltuna vähiten vastauksia tuli neuvoloiden lukumäärään nähden Länsi-Suomen läänistä. Tämä saattaa selittyä sillä, että Länsi-Suomen läänin alueella on paljon pieniä kuntia ja pieniä terveyskeskuksia.

Terveydenhoitajat saattoivat kokea vastaamisen internetissä vieraana ja vaikeana. Yksi syy saattoi olla myös se, että saatekirje osoitettiin yleisesti neuvolaan, ei kenellekään henkilökohtaisesti. Tällöin vaarana voi olla, ettei kukaan ota vastuuta vastaamisesta ja asia saatetaan helposti sivuuttaa. Toisella kyselykierroksella syksyllä asiasta tiedotettiin myös terveyskeskusten neuvolatyöstä vastaaville johtaville hoitajille, jotta nämä koordinoisivat kyselyyn vastaamista terveyskeskustasolla.

Mikäli kyselyyn vastaaja vastasi yksin ilman työyhteisön tukea, saattoi vastaaminen joidenkin kysymysten osalta olla hankalaa. Sektoroitua neuvolatyötä tekevien vastaajien saattoi olla vaikea vastata toista sektoria koskeviin kysymyksiin.

Yksi mahdollinen syy vastaamattomuuteen saattoi olla kyselyn pituus. Kysely oli melko laaja sisältäen 51 kysymystä, joten vastaamisen koettiin ehkä vievän liikaa työaikaa. Lisäksi kyselyn vastausaika helmi-maaliskuussa osui Etelä- ja Keski-Suomen hiihtolomaviikoille, jolloin osa vastaajista saattoi olla lomalla. Vastaajien vähäiseen määrään saattoi vaikuttaa lisäksi se, että osassa vastauksista kunnan tai kuntayhtymän eri neuvolat ovat vastanneet yhdessä, jolloin yhtä vastausta kohden on useampia neuvoloita.

Voidaan kysyä, onko kyselyn tulos mahdollisesti positiivisesti vinoutunut. On oletettavaa, että ne neuvolat, joissa isien tukeminen on hyvällä mallilla, vastasivat kyselyyn innokkaammin kuin ne, joissa kehittämistyö on vasta alullaan. Voidaan pohtia, onko vastaamattomuuden taustalla kenties se, ettei neuvolas-  
sa ollut kysytynlaista toimintaa lainkaan tai se oli vähäistä.

Toisaalta prosenttijakaumat muuttuivat vain vähän kevään ja syksyn kyselykierrosten tuloksia verrattaessa, vaikka vastaajamäärä kasvoi syksyllä yli kaksi ja puolikertaiseksi. Vastaajien määrän lisääntyminen ei vaikuttanut itse tuloksiin.

### ***4.3 Ehdotukset isien tukemisen kehittämiseksi***

Isien tukemisen kehittämiseksi voidaan terveyskeskuksissa tehdä paljon. On kehitettävä terveydenhoitajien isiä mukaan ottavia toimintatapoja sekä miehille sopivaa neuvolaympäristöä ja -kulttuuria. On pidettävä huoli valmiuksista ja luotava johtamisen avulla riittävät edellytykset isien tukemiseen. Myös riittävästä aineistosta ja apuvälineistä on huolehdittava. (Kuviot 14 ja 15.) Lisäksi tarvitaan kansallista tukea. Seuraavaan kuvioon on koottu keskeisiä ehdotuksia isien tukemisen kehittämiseksi terveyskeskuksissa (Kuvio 26).

## Kuva 26. Ehdotuksia isien tukemisen kehittämiseksi

### Neuvolat ja muu terveyskeskus

- Työtapojen kehittäminen isät huomioon ottaviksi
  - isien kohtaaminen isinä, miehinä ja puolisoina
  - isien aktiivinen kutsuminen neuvolaan
  - isien tarpeiden selvittäminen: dialogi, tutkimukset
  - iltavastaanotot; pienryhmät
  - hyvien käytäntöjen hyödyntäminen
- Yhteistyön kehittäminen isätyötä tekevien kanssa, huom. perhepalveluverkosto tai perhepalvelukeskus
- Valmiuksien parantaminen
- Neuvolaympäristön kehittäminen isät huomioivaksi

### Terveyskeskusten johto

- Isien tukemisen merkitys lapsen hyvinvoinnille ja pulmien ehkäisemiselle
- Edellytysten luominen isien tukemiselle
  - osaksi toiminnan suunnittelua ja seuranta
  - yhteisten linjausten luominen
  - resurssien varmistaminen: asiakasmäärät
  - työnohjaus, koulutus ja muu tuki
  - luottamushenkilöt (tieto, päätökset)

### Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus (Stakes)

- täydennyskoulutusmoduulin kehittäminen
- lääneittäin toteutettavan seminaarisarjan suunnittelu ja toteutus
- isiä ja isien tukemista koskevan aineiston kokoaminen kotisivuille (hyvät käytännöt, tutkimukset, katsaukset)
- isien osuuden kehittäminen perhevalmennuksessa

### Sosiaali- ja terveysministeriö

- isien ja isyyden tukemista koskevan kyselyn uusimisesta huolehtiminen
- asetuksen valmistelu terveysneuvonnan ja terveystarkastusten sisällöstä ja määrästä
- lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan asettaminen 2007

## Neuvolat ja muu terveyskeskus

Neuvoloiden toimintatapoja on mahdollista kehittää ilman suuria lisäresursseja. Terveystoimijat voivat aktiivisemmin kutsua isiä neuvolaan. Kyselyn vastauksista ilmeni, että terveydenhoitajien mielestä isiä on vaikea tavoittaa ja motivoida. Vastuuta neuvolaan tulemisesta ei kuitenkaan voi kokonaan siirtää isille itselleen, vaan heidän suuntaansa täytyy olla aktiivinen. Monet miehet, etenkin ensimmäistä lasta odottavissa perheissä, tarvitsevat lisärohkaisua ja neuvolan kynnyksen madaltamista, esimerkiksi oman erillisen kutsun tai muun yhteydenoton kautta.

Avainasia on isien kohtaaminen neuvoloissa. Huomion kohdistaminen isään, kysymysten osoittaminen myös isälle ja aktiivisesti isän kanssa keskusteleminen saavat isän tuntemaan, että hän on aidosti tervetullut neuvolaan miehenä, isänä ja puolisona. Kohtaamista on myös mahdollista harjoitella. Isien kohtaamisessa kehittyminen edellyttää omien toimintatapojen tiedostamista. Oman vastaanoton videointi tai äänittäminen, tai tarkkailijan pyytäminen auttaa huomaamaan omia totuttuja tapoja, joihin voi ilman ulkopuolista tukea olla vaikea päästä käsiksi. Palautetta voi kysyä myös suoraan isältä ja äidiltä joko suullisesti vastaanoton jälkeen tai kirjallisesti.

Avoin suhde isiin antaa tietoa isien tarpeista ja auttaa näin suuntaamaan neuvolatyötä perheiden tarpeiden mukaan. Myös isiin ja perheisiin kohdistetut tutkimukset antavat yksilötasoa laaja-alaisempaa tietoa isien tarpeista.

Neuvolan tulisi kyetä tukemaan sekä isien että äitien pärjävyyttä vanhemmuudessa (deMontigny & Lacharité 2005). Esimerkiksi isäryhmien järjestämisestä on positiivisia kokemuksia isyyteen kasvun tukemisessa (Saneri 2006). Erittäin positiivista on, että lähes kaikki isät kutsutaan äidin kanssa perhevalmennukseen ja isät myös osallistuvat perhevalmennukseen aktiivisesti. Perhevalmennuksessa valmennettavat voi jakaa isien ja äitien ryhmiin. Nainenkin voi vetää miesten ryhmää ja keskustella heidän kanssaan isäksi tulosta (Säävälä ym. 2001, 45). Perhevalmennuksia on tarpeen kehittää vanhempia aktivoivien pienryhmien suuntaan. Tapaamiskertoja tulisi olla riittävän usein, jotta vanhemmat ehtivät tutustua ja saada tärkeää vertaistukea muilta äideiltä ja isiltä. Hyviä malleja perhevalmennuksen kehittämisestä löytyy eri puolilta Suomea (esim. Espoon Perhekeskus kumppanina –hanke, Helsingin kaupungin Lapaset –hanke).

Ilta vastaanottoja on tarpeen järjestää sekä isien että äitien tarpeista käsin. Työelämä ei ainakaan vielä joustaa riittävästi lapsen tarpeiden mukaisesti. Kotikäynnit ovat arvokas työmuoto tavoittaa niin äiti kuin isä omassa tutussa ympäristössään. Kotikäyntejä ei pidä vähentää, vaan niitä on kehitettävä perheiden tarpeiden mukaisesti. Kotikäynti on joskus ainoa tapa tavoittaa perhe, joka ei muutoin tulisi neuvolaan.

Isien tukemiseksi on jo nyt monia hyviä käytäntöjä (ks. esim. Pelkonen & Löthman Kilpeläinen 2000). Niihin tutustuminen, mahdollisesti opintokäynnin avulla, voi rohkaista kokeilemaan uusia toimintatapoja omassa työssä. Neuvolatyön roolia ja vastuuta työ- ja perhe-elämän yhteensovittamisessa on tarpeen kehittää odotusajalta lähtien. Perheet tarvitsevat ajantasaista tietoa ja joskus rohkaisua päätöksiä tehdessään.

Neuvoloiden toimintaa kehitetään osana muita lapsiperheiden palveluja. Tämä tarkoittaa, että palveluja kootaan nk. perhepalveluverkostoksi tai -keskukseksi. Tällainen toiminta tehostaa myös isiin suuntautuvaa toimintaa, jos luodaan yhteiset linjaukset ja sovitaan yhteistyöstä. Yhteistyön tekeminen kunnan muiden tahojen ja järjestöjen kanssa tuo mukaan lisää työntekijöitä ja tarvittavaa asiantuntemusta.

Terveydenhoitajat ovat halukkaita kouluttautumaan, joten koulutusta on kehitettävä vastaamaan tarpeita. Työnantajan tehtävänä on kansanterveystyön (992/2003), sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (1194/2003) sekä terveydenhuollon valtakunnallisen täydennyskoulutussuosituksen (STM 2004b) mukaan huolehtia siitä, että työntekijät saavat riittävästi täydennyskoulutusta. Toisaalta terveydenhuollon ammattihenkilöillä on lakisääteinen velvollisuus pitää yllä omaa ammattitaitoaan. Materiaalin ja apuvälineiden edelleen kehittäminen neuvoloiden henkilöstön tueksi on tärkeää, koska terveydenhoitajat jo nyt käyttävät hyvin käytettävissä olevia välineitä.

Neuvolaympäristöä on mahdollista muokata isien näkökulmasta nykyistä tarkoituksenmukaisemmaksi. Pienillä, konkreettisilla asioilla – vaikkapa tuolien riittävällä määrällä ja oikealla sijoittamisella – voidaan vaikuttaa siihen, tunteeko isä itsensä yhdenvertaiseksi ja tervetulleeksi asiakkaaksi neuvolassa. Isän paikka on äidin, ei oven vieressä.

## Terveyskeskusten johto

Terveyskeskuksen johdon vastuulla on luoda aktiivisesti riittävät edellytykset isien tukemiselle neuvoissa ja laajemmin osana muita lapsiperhepalveluja. Lähtökohtana on, että terveyskeskuksessa tunnetaan isän tukemisen tieteelliset perustelut ja tiedostetaan isän merkitys oman lapsensa kehitykselle ja hyvinvoinnille. Isän läheinen mukanaolo lapsen elämässä vähentää tyttöjen psyykkisiä ongelmia ja poikien käytöshäiriöitä. Lisäksi se parantaa alimpiin sosioekonomisiin ryhmiin kuuluvien lasten kognitiivista kehitystä. (Sarkadi ym. 2008.)

Johdon on huolehdittava siitä, että isien tukeminen näkyy neuvolatyön toimintasuunnitelmissa ja että tätä toimintaa seurataan lapsen terveyskertomuksessa ja tilastoissa. Isien tukeminen osana neuvolatyötä sisältyy myös kunnallisille luottamushenkilöille suunnattuun tiedotukseen ja päätösesityksiin.

Neuvoiloissa toimivien työtä helpottaa suuresti, jos keskeisistä sisältöasioista on sovittu yhdessä ja laadittu niistä yhtenäiset linjaukset. Perhekeskeisyys on määriteltävä uudelleen niin, että se sisältää myös isien tukemisen käytännössä. Isien tukeminen ei voi riippua yksittäisen terveydenhoitajan tai lääkärin mielenkiinnosta, vaan johdon on kannettava vastuuta tämän terveystoiminnan linjauksen toteuttamisesta. Johdon on huolehdittava työntekijöiden valmiuksien päivittämisestä, työnohjauksen järjestämisestä ja esimiesten antaman tuen varmistamisesta. Keskeinen haaste on pitää huolta henkilökunnan riittävydestä ja oikeasta mitoituksista.

Isien tukeminen kannattaa sisällyttää uuden lastensuojelulain (417/2007) edellyttämiin suunnitelmiin lasten hyvinvoinnin edistämisestä ja lastensuojelun järjestämisestä. Isien tukeminen vaikuttaa osaltaan perheen ja lapsen ongelmien ehkäisemiseen (ks. Sarkadi ym. 2008). Panostus ehkäisevään toimintaan vähentää painetta korjaavaan toimintaan, eikä tule kunnalle pitkällä tähtäyksellä kalliimmaksi.

## Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus sekä sosiaali- ja terveysministeriö

Terveyskeskuksen ulkopuolisista tahoista terveydenhoitajat odottivat eniten tukea omalle isätyölleen Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskukselta. Keskus on vuoden 2008 alusta siirtynyt osaksi Stakesin toimintaa. Keskuksessa on suunniteltu lääneittäin toteutettavan seminaarisarjan järjestäminen keväällä 2008 sekä isien ja isyyden tukemista käsittelevän täydennyskoulutusmoduulin kehittäminen yhteistyössä ammattikorkeakoulujen kanssa. Lisäksi Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskuksen kotisivuille ([www.neivolakeskus.fi](http://www.neivolakeskus.fi)) kootaan hyviä käytäntöjä, tutkimustietoa ja katsauksia isien tukemisesta neuvoiloissa. Kotisivuille laitetaan Neivolakeskuksen osahankkeessa Miesten tukeminen miehinä, isinä ja puolisoina tuotettua tietoa suunnitelluista, toteutetuista ja arvioiduista miehille tarkoitetuista terveystarkastuksista neuvoiloissa sekä isäryhmistä. Isien tukemista kehitetään myös osana meneillä olevia perhevalmennushankkeita. Isien tukemisessa Neivolakeskus tekee yhteistyötä muun muassa Väestöliiton ja Ensi- ja turvakotien liiton kanssa.

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää edelleen huolta siitä, että isien tukemista kehitetään neuvoiloissa osana perhepalveluverkostoja tai -keskuksia. Tasa-arvoyksikkö työskentelee miesten aseman parantamiseksi, esimerkiksi erotilanteissa. Keskeistä on kiinnittää huomiota miehiin parisuhteen tukemiseksi ja vältettävissä olevien erojen ehkäisemiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö huolehtii isien tukemista koskevan kyselyn uusimisesta. Isien tukeminen on tärkeä teema, joka sisällytetään vuoden 2007 lopussa perustetun Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukun-

nan työhön. Neuvolan tehtävää isyyden ja vanhemmuuden tukemisessa käsitellään myös valmisteltaessa vuoden 2008 aikana asetusta neuvolatoiminnasta, kouluterveydenhuollosta ja opiskeluterveydenhuollosta.

Isien entistä parempi mukaan saaminen edellyttää joustavien neuvolapalvelujen lisäksi perhe- ja työelämän kehittämistä lapsiperheiden näkökulmasta. Ministeriö rohkaisee isää perhevapaiden pitämiseen.

Neuvolaan tarvitaan sukupuolisensitiivistä toimintatapaa, joka ottaa huomioon niin isät ja äidit kuin pojat ja tytöt. Tällainen toimintatapa edistää molempien sukupuolten tasa-arvoa ja jaetun vanhemmuuden toteutumista ja tätä kautta lapsen ja koko perheen hyvinvointia. Isien huomioonottaminen miehinä, isinä ja puolisoina on yksi neuvolatyön lähivuosien sisällöllisiä haasteita.





## Lähteet

- Ahonen P. 2001. Matalan ja korkean riskin ensisynnyttäjien raskaudenaikaiset odotukset ja synnytyskokemukset. Turun yliopiston julkaisuja 167. Sarja C, Scripta lingua Fennica. Turku.
- Bondas T. 2000. Att vara med barn. En vetenskaplig studie av kvinnors upplevelser under perinatale tid. Åbo Akademi. Åbo.
- deMontigny F & Lacharité C. 2005. Perceived parental efficacy: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* 49(4), 387-396.
- Espoon Perhekeskus kumppanina –hanke 2006-2007. <http://www.espoo.fi/hankkeet/?path=1;28;29;1047;1098;47897;48785>. 5.2.2008.
- Hakulinen T. 1998. The family dynamics of childbearing and childrearing families, related family demands and support received from child health clinics. *Acta Universitatis Tamperensis* 585. Vammala: Vammalan kirjapaino.
- Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M & Haapakorva A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolato työ Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 22. Helsinki.
- Hakulinen-Viitanen T, Koponen P, Julin A-M, Perälä M-L, Paunonen-Ilmonen M & Luoto R. 2007. Asiakasnäkökulma äitiyshuollon palvelujen saatavuuteen ja jatkuvuuteen. *Hoitotiede* 2007:6: 326-337.
- Helsingin kaupungin Lapaset –hanke. <http://sosiaaliportti.fi/File/8b05730a-55a9-4154-9136-84b4f5eed167/Perhevalmennus%20tiivistelm%C3%A4-lapaset1.12.06.pdf>. 5.2.2008.
- Hirvonen, E. 2000. Raskaus nuoren valintana: etnografia alle 18-vuotiaiden nuorten raskaudesta, tulevasta vanhemmuudesta ja elämäntilanteesta sekä äitiysneuvolakäynneistä. *Acta Universitatis Tamperensis* 776, Tampereen yliopisto, Tampere.
- Huttunen J. 1994. Isyys ja miehisuus: isä perhepsykologisessa tutkimuksessa. Teoksessa Virkki J. 1994. Ydinperheestä yksilöllistyviin perheisiin. Areena. WSOY, 46-66.
- Huttunen J. 2001. Isänä olemisen uudet suunnat. Hoiva-isiä, etä-isiä ja ero-isiä. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Huttunen J. 2006. New directions and diversity of fatherhood. Teoksessa Varanka J & Forslund M. 2006. Possibilities and challenges? Men's reconciliation of work and family life –conference report. Nordic Council of Ministers, ANP 704, 27-35.
- Hyssälä L. 1992. Health behaviour of a young family's father: the Finnish competence study: a study of health behaviour of a young family's father, his transition to fatherhood and his role as a health educator at maternity health care clinics and well-baby clinics. Väitöskirja. Turun yliopisto.
- Kaila-Behm A. 1997. Miehestä esikoisen isäksi. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. *Yhteiskuntatieteet* 49. Kuopio.
- Lastensuojelulaki 417/2007.
- Melender H.-L. 2002. Feelings of fear and security associated with pregnancy and childbirth: experiences reported before and after childbirth. Turun yliopiston julkaisuja 501. Sarja D, *Medica Odontologica*. Turku.
- Mesiäislehto-Soukka H. 2005. Perheenlisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus. *Acta Universitatis Ouluensis D Medica* 829. Oulu.

- Paavilainen R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Acta Universitatis Tamperensis 906. Tampereen yliopisto.
- Pelkonen M & Löthman-Kilpeläinen L. 2000. Neuvola lapsiperheiden tukena. Selvitys äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan kohdistuneista tutkimuksista ja kehittämishankkeista 1990-luvulla. Sosiaali- ja terveysministeriö, Selvityksiä 10. Helsinki.
- Pelkonen M, Hakulinen T & Perälä M-L. 2003. Sukupuolispesifinen näkökulma äitiys- ja lastenneuvolatutkimukseen. Teoksessa Luoto R, Viisainen K & Kulmala I.(toim.). Sukupuoli ja terveys. Vastapaino, Tampere, 303-315.
- Perälä M-L, Pelkonen M, Vehviläinen-Julkunen K, Viisainen K & Räikkönen O. 1998. Äitiyshuollon palvelut muutoksessa. Teoksessa Sihvo S & Koponen P. (toim.) Perhesuunnittelusta lisääntymisterveyteen. Stakesin raportteja 220. Gummerus Kirjapaino Oy, Saarijärvi, 33-47.
- Salmela-Aro K, Nurmi J-E, Saisto T & Halmesmäki E. 2000. Women's and men's personal goals during transition to parenthood. Journal of Family Psychology 14(2), 171-186.
- Saneri I. 2006. Work to support fathers. Teoksessa Varanka J & Forslund M. 2006. Possibilities and challenges? Men's reconciliation of work and family life –conference report. Nordic Council of Ministers, ANP 704, 51-54.
- Sarkadi A, Kristiansson R, Oberklaid F, Bremberg S. 2008. Fathers' involvement and children's developmental outcomes: a systematic review of longitudinal studies. Acta Paediatrica 97, 153-158.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 1999. Isätoimikunnan mietintö. Komiteamietintö 1. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2003a. Käytä isyysvapaasi! Isyysvapaakampanja 2002 – 2003. Selvityksiä 16. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2003b. Perhepoliittinen strategia. Linjauksia ja taustoja perhepolitiikan kehittämiseen. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004a. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Oppaita 14. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004b. Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus. Oppaita 3. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006a. Perhepolitiikka Suomessa. Esitteitä 12. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006b. Sosiaali- ja terveystieteiden strategiat 2015. Kohti sosiaalisesti kestävää ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa. Julkaisuja 14. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006c. Terveyden edistämisen laatusuositus. Julkaisuja 19. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006d. Miehet ja tasa-arvopolitiikka. Julkaisuja 23. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006e. Käytä isyysvapaasi! Esitteitä 1. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007-2011. Julkaisuja 17, Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008a. Käytä isyysvapaasi. Esitteitä 1. Helsinki.

- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008a. Perhekeskustoiminnan kehittäminen. Perhehankkeen loppuraportti. Kirj. Riitta Viitala, Marjatta Kekkonen, Auli Paavola. Selvityksiä 2008:12. Helsinki.
- Stakes. 2007. Meille tulee vauva. Opas vauva odotukseen ja hoitoon. Helsinki. Saatavana internetissä osoitteessa [http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/54490C62-DDA8-4B4D-9710-782EA98D2526/0/Vauva\\_nettti.pdf](http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/54490C62-DDA8-4B4D-9710-782EA98D2526/0/Vauva_nettti.pdf)
- Säävälä H, Keinänen E & Vainio J. 2001 Isä Neuvolassa – työvälineitä ja ajatuksia vauvaa odottavien ja hoitavien isien kanssa työskenteleville. Tasa-arvojulkaisuja 8. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Tarkka M-T. 1996. Äitiys ja sosiaalinen tuki: ensisynnyttäjien selviytyminen äitiyshuollon varhaisvaiheessa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Acta Universitatis Tamperensis A518. Tampere.
- Vallimies-Patomäki M. 1998. Synnytys naisen ja miehen kokemana. Tutkimus hoitokäytäntöjen yhteyksistä synnytystapaan ja synnytyskokemukseen. Kuopion yliopiston julkaisuja E, Yhteiskuntatieteet 64, Kuopio.
- Viisainen K. (toim.) 1999. Seulontatutkimukset ja yhteistyö äitiyshuollossa: suosittukset 1999. Oppaita 34. Stakesin perhesuunnittelun ja äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. Stakes. Helsinki.
- Viljamaa M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylän yliopiston tutkimusraportti 212. Psychology and social research. Jyväskylä.
- White M, Wilson M, Elander G & Persson B. 1999. The Swedish family: Transition to parenthood. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 13, 171-176.



## **Liitteet**

*Liite 1 Saatekirje*

*Liite 2 Kyselylomake isien ja isyyden tukemisesta neuvoloissa*



**ASIA: SÄHKÖINEN KYSELY ISIEN JA ISYYDEN TUKEMISESTA NEUVOLASSA****Hyvä äitiys- ja/tai lastenneuvolassa työskentelevä terveydenhoitaja/kätilö**

Sosiaali- ja terveysministeriö tekee valtakunnallisen kyselyn isien ja isyyden tukemisesta äitiys- ja lastenneuvoloissa. Selvityksen tarkoituksena on saada tietoa nykyisistä toimintatavoista, terveydenhoitajien valmiuksista ja isyyden tukemisen kehittämistarpeista. Tasa-arvoinen vanhemmuus on tärkeä perhepoliittinen tavoite maassamme. Sen vuoksi myös uudessa lastenneuvolaoppaassa (2004) on isyyden tukemista koskevia tavoitteita. Isien tukemista selvitettiin muutamalla kysymyksellä vuonna 2004 toteutetussa valtakunnallisessa neuvolaselvityksessä. Tämän kysely täydentää ja syventää em. kyselyä.

Tuloksista laaditaan raportti, jonka avulla neuvolat ja terveyskeskukset saavat palautetietoa isien tukemisen nykytilanteesta. Tuloksia hyödynnetään myös keskushallinnossa mm. arvioimalla, minkälaista valtakunnallista tukea tässä työssä tarvitaan.

Tämä kirje lähetetään kaikkiin äitiys- ja lastenneuvoloihin. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu internetissä osoitteessa [www.webropol.com/neurolakysely.net](http://www.webropol.com/neurolakysely.net). Kirjoita kirjautumissivun tekstikenttään salasana 'neuvola' ja paina login-painiketta, niin pääset kyselyyn. Kyselyyn vastaaminen on helppoa. Suurin osa kysymyksistä on valinta- tai monivalintakysymyksiä, joihin valitaan sopiva vaihtoehto klikkaamalla. Ympyrällä merkityistä vaihtoehdoista voi valita vain yhden, ruudulla merkityistä tarvittaessa useita vaihtoehtoja. Tekstikenttiin voi kirjoittaa oman vastauksen.

Toivomme, että mahdollisimman monesta neuvolasta vastataan kyselyyn, jotta saamme tilanteesta luotettavan kuvan. Tarkoitus on, että kustakin neuvolasta tulisi yksi vastaus, vaikka osa kysymyksistä on vastaajaan kohdentuvia, osa työyhteisöön kohdentuvia. Halutessanne voitte miettiä kysymyksiä yhdessä työyhteisönne kesken yhden toimiessa vastaajana. Vastaaminen kestää noin 30 minuuttia. Kyselyyn vastaamisaika päättyy 3.3.2006. Lisätietoja kyselystä antaa sisällön osalta ylitarkastaja Marjaana Pelkonen ([marjaana.pelkonen@stm.fi](mailto:marjaana.pelkonen@stm.fi)) ja tekniseltä osalta projektitiöntottaja Reetta Aho ([reetta.aho@stm.fi](mailto:reetta.aho@stm.fi)).

Olli Kerola  
Apulaisosastopäällikkö

Marja-Liisa Partanen  
Apulaisosastopäällikkö

## Kysely isien ja isyyden tukemisesta neuvoloissa



Arvoisa vastaaja!

Tällä kyselyllä selvitetään isien ja isyyden tukemista äitiys- ja lastenneuvoloissa. Toivomme kustakin neuvolasta yhtä vastausta, vaikka osa kysymyksistä on vastaajaan kohdentuvia, osa työyhteisöön kohdentuvia. Pyydämme, että keskustele vastatessasi myös muiden neuvolasi työntekijöiden kanssa, jotta saamme tietoa neuvolakohtaisesta tilanteesta.

Kyselylomake on jaettu neljään osaan. Ensimmäisessä osassa kysytään taustatietoja, toisessa selvitetään isien ja isyyden tukemista tällä hetkellä. Kolmannessa osassa kysytään terveydenhoitajien valmiuksia isien tukemiseen ja neljännessä isyyden tukemisen kehittämistä.

Kysymyksiä on yhteensä 51. Voit halutessasi keskeyttää vastaamisen jokaisen sivun lopussa olevasta Keskeytä-painikkeesta ja jatkaa vastaamista myöhemmin ohjelman antamien ohjeiden mukaisesti. Vastaamiseen kuluu aikaa noin 30 minuuttia.

Suurin osa kysymyksistä on valinta- tai monivalintakysymyksiä, jolloin sopiva vaihtoehto valitaan klikkaamalla. Ympyrällä merkityistä vaihtoehdoista voit valita vain yhden, ruudulla merkityistä voit valita tarvittaessa useita vaihtoehtoja. Tekstikenttiin voit itse kirjoittaa vastauksesi. Tähdellä merkityt kysymykset ovat pakollisia kysymyksiä. Seuraavaan osaan pääsee vastattuaan kaikkiin pakollisiin kysymyksiin.

### I Taustatiedot

#### 1) Neuvolasi ja terveyskeskuksesi nimi \*

Neuvola: \*

Terveyskeskus: \*

#### 2) Terveyskeskuksen koodi (jos tiedossa)

#### 3) Kuinka monta terveydenhoitajaa neuvolassasi työskentelee? \*



**4) Tekevätkö terveydenhoitajat \***

- Kaikki väestövastuutyötä
- Kaikki sektoroitua neuvolatyötä
- Osa väestövastuutyötä, osa sektoroitua neuvolatyötä

**5) Vastaaajan sukupuoli \***

- Mies
- Nainen

**6) Vastaaajan ikä \***

- Alle 30 vuotta
- 30-49 vuotta
- 50 vuotta tai yli

**7) Kuinka kauan olet työskennellyt äitiys- ja/tai lastenneuvolatyössä?**

- Alle 2 vuotta
- 2-4 vuotta
- 5-9 vuotta
- 10 vuotta tai enemmän

Keskeytä

Seuraava -->

## Kysely isien ja isyyden tukemisesta neuvoloissa



### II Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa

**8) Miten mielestäsi isän tukeminen vanhemmuudessa toteutuu äitiys- ja/tai lastenneuvolassasi? \***

- Hyvin
- Tyydyttävästi
- Huonosti

**9) Miten isää rohkaistaan tulemaan äitiysneuvolaan? \***

- Suullinen tiedonanto äidin kautta
- Oma kirje isälle
- Yhteisesti isälle ja äidille osoitettu kirje
- Ei kehoiteta erikseen

**10) Miten isää rohkaistaan tulemaan lastenneuvolaan? \***

- Suullinen tiedonanto äidin kautta
- Oma kirje isälle
- Yhteisesti isälle ja äidille osoitettu kirje
- Ei kehoiteta erikseen

**11) Isän kutsuminen äitiysneuvolan vastaanotolle \***

- Isä kutsutaan äidin mukana vastaanotolle
- Isälle on järjestetty oma vastaanottokerta
- Muuten, miten?
- Isää ei kutsuta erikseen äitiysneuvolaan

**12) Isän kutsuminen lastenneuvolan vastaanotolle \***

- Isä kutsutaan äidin mukana vastaanotolle
- Isä kutsutaan yksin lapsen kanssa vastaanotolle
- Muuten, miten?
- Isää ei kutsuta erikseen lastenneuvolaan

**13) Neuvolassa järjestetään iltavastaanottoja \***

	Kyllä	Ei
Äitiysneuvolassa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenneuvolassa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**14) Isä kutsutaan perhevalmennukseen \***

- Yhteisellä kutsulla äidin kanssa  
 Omalla erillisellä kutsulla  
 Isää ei kutsuta perhevalmennukseen

**15) Minkälaisia isäryhmiä neuvolassa järjestetään? Valitse tapaamiskertojen määrä. \***

	0	1	2	3	4	5->
Isille järjestetään perhevalmennuksessa ennen synnytystä oma ryhmä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isille järjestetään oma ryhmä lapsen synnyttyä (lapsi alle 1 vuotta) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isille järjestetään oma ryhmä lapsen synnyttyä (lapsi 1-6 vuotta) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**16) Kuka toimii isäryhmien vetäjänä? \***

- Neuvolan työntekijä  
 Mies/isä  
 Muu vetäjä, kuka?   
 Isäryhmiä ei järjestetä

**17) Käytätkö perhevalmennuksessa ulkopuolisia "isäkouluttajia"? \***

- Kyllä  
 Ei

**18) Jos käytät ulkopuolisia kouluttajia, mitä tahoa he edustavat? \***

- Miessakit ry  
 Mannerheimin Lastensuojeluliitto  
 Ammattikorkeakoulu  
 Kataja ry (Kestävän parisuhteen kasvu ry)  
 Kela  
 Perheasiain neuvottelukeskus  
 Muu taho, mikä?   
 Ei ulkopuolisia kouluttajia

**19) Neuvolasta tehdään kotikäynti \***

	Jokaiseen perheeseen	Esiköisen saaviin/saaneisiin perheisiin	Kotikäyntiä ei tehdä
Ennen synnytystä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Synnytyksen jälkeen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**20) Kotikäynnin ajoituksessa on huomioitu, että isä on kotona kotikäynnin aikana \***

	Kyllä	Ei	Kotikäyntiä ei tehdä
Ennen synnytystä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Synnytyksen jälkeen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**21) Minkälainen on isien tukemisen keskeinen sisältö neuvolatyössä? \***

- Isätietous yleensä
- Isäksi kasvaminen
- Isän suhde lapseen
- Isän rooli perheen arkielämässä
- Isän rooli erityistilanteissa
- Parisuhde ja seksuaalisuus
- Vanhemmuus
- Isä ja synnytys
- Isän oma terveys
- Isän elintavat
- Isän jaksaminen
- Perhevapaamahdollisuudet
- Tietoa erilaisista kulttuureista isyyden näkökulmasta
- Muuta, mitä?
- Isien tukeminen ei kuulu neuvolamme toimintaan

**22) Minkälaista erityisesti isille suunnattua materiaalia jaat? \***

- Käytä isyysvapaasi! -esite
- Kelan esitteitä
- MLL:n materiaalia
- Neuvolan omaa, isille suunnattua materiaalia
- Muuta, mitä?
- En mitään

**23) Miten saat tietoa isien odotuksista ja tarpeista? \***

- Tutkimuksista
- Äideiltä
- Keskusteluista isien kanssa
- Kirjallisesti isiltä asiakaspalautteena
- Terveyskeskuksessa tehty oma selvitys
- Muualta, mistä?
- Odotuksia ja tarpeita ei selvitetä

**24) Arvioi, kuinka suuri osa neuvolapiiriisi kuuluvista isistä osallistuu perhevalmennukseen, vastaanottokäynneille ja kotikäynneille. \***

	Vähemmän kuin kolmannes	Kolmannes	Puolet	Kaksi kolmasosaa	Lähes kaikki
Perhevalmennus *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Äitiysneuvolan vastaanottokäynnit *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenneuvolan vastaanottokäynnit *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kotikäynnit *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**25) Arvioi, miten isien käyntien määrä neuvolassa on muuttunut viimeisten viiden vuoden aikana. \***

	Lisääntynyt	Vähentynyt	Ei muutosta
Äitiysneuvolassa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenneuvolassa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**26) Miten isien tukemista neuvolassa tuetaan ja seurataan terveyskeskuksen johdon taholta? \***

- Isien tukeminen on teemana kunnan/kuntayhtymän lapsipoliittisessa tai vastaavassa ohjelmassa
- Lastenneuvolaoppaan suositus (s. 84) on esitelty kunnallisessa luottamuselimessä
- Isien tukeminen on sisällytetty neuvolan toimintasuunnitelmaan
- Kehityskeskusteluissa käsitellään isien tukemista
- Työyhteisössä käsitellään säännöllisesti isien tukemista
- Isien tukemista seurataan toimintakertomuksessa
- Isien tukemista seurataan toimintatilastojen avulla
- Esimies motivoi ja rohkaisee isien tukemiseen
- Päivähoidon kanssa on sovittu isien tukemisesta
- Ei tueta johdon taholta
- En osaa sanoa

**27) Huomioitko isät perherakenteen muuttuessa? (Esim. avioero, uusperhe) \***

- Kyllä
- Ei

**28) Tuetko lapsen suhdetta muualla asuvaan isään? \***

- Kyllä, lähetän isälle tietoa lapsen kasvusta ja kehityksestä
- Kyllä, lähetän isälle yleistä lapsen hyvinvointiin sekä isyyteen liittyvää tietoutta
- Muulla tavoin, miten?
- Muualla asuvaa isää ei juuri oteta huomioon

**29) Otatko toiminnassasi erikseen huomioon maahanmuuttajaisät? \***

- Kyllä
- Ei
- Ei ole maahanmuuttajia

**30) Minkä järjestöjen kanssa teet yhteistyötä isien tukemiseksi? \***

- Mannerheimin Lastensuojeluliitto  
 Miessakit ry  
 Väestöliitto  
 Ensi- ja turvakotien liitto  
 Kataja ry  
 Muu taho, mikä?   
 En tee yhteistyötä järjestöjen kanssa isien tukemiseksi

**31) Mitkä ammattiryhmät terveyskeskuksessa osallistuvat isien tukemiseen? \***

- Terveydenhoitajat  
 Lääkärit  
 Psykologit  
 Perhetyöntekijät  
 Muut, mitkä?   
 Isiä ei tueta

**32) Seuraavassa on joukko isien tukemiseen liittyviä väittämiä. Mitä mieltä olet niistä? (4 täysin samaa mieltä, 3 lähes samaa mieltä, 2 jonkin verran eri mieltä, 1 täysin eri mieltä) \***

	4	3	2	1
Isien tukeminen on luonteva osa työtäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isän mukanaolo lapsen kasvussa ja kehityksessä on ehdoton edellytys lapsen hyvinvoinnille *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neuvolaympäristöä on muokattu isille soveltuvaksi *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isien tukeminen neuvolassa edellyttää suurta kulttuurimuutosta *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla ei ole aikaa tukea isiä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nainen ei pysty tavoittamaan isien/miesten maailmaa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isien tukemisen kehittäminen edellyttää neuvolatyön vastuuhenkilöiden sitoutumista *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isien tukemisen avulla voidaan parantaa perheiden toimivuutta *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isien tukeminen edellyttää minulta paneutumista ja pitkäjänteistä työtä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uskon, että viiden vuoden päästä isien tukeminen terveyskeskuksessamme on kehittynyt *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveydenhoitajilla olisi halua tukea isiä, mutta keinoja ja valmiuksia puuttuu *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isät ovat kriittisempiä kuin äidit *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
On tärkeää, että isät voivat kertoa omista kokemuksistaan *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**33) Minkälaisia materiaaleja ja välineitä käytät työssäsi isien tukemiseksi? \***

- Näytän videoita  
 Käytän Isä neuvolassa -kirjasta (STM 2001)  
 Haen isyyttä koskevaa tietoa internet-sivuilta  
 Käytän isien tukemiseen apulomakkeita  
 Olen käyttänyt videoavusteista perheohjausta  
 Muuta, mitä?   
 En mitään

**34) Jos käytät isien tukemiseen apulomakkeita, niin mitä seuraavista käytät? \***

- Varhaisen vuorovaikutuksen havainnointilomakkeet
- Voimavaralomakkeet
- Vanhemmuuden roolikartta
- Parisuhteen roolikartta
- Audit-kysely/10 henkilökohtaista kysymystä alkoholinkäytöstä
- Muu, mikä?
- En käytä apulomakkeita

**35) Miten isien tukeminen dokumentoidaan lapsen terveystietokantaan? \***

- Kirjataan käyntikertana
- Kirjataan keskustelun sisältö
- Ei kirjata lainkaan

**36) Kouluarvosana isien tukemisesta neuvolassa, perustelut?**

Äitiysneuvolassa

Lastenneuvolassa

## Kysely isien ja isyyden tukemisesta neuvoloissa



### III Terveydenhoitajien valmiudet isien tukemiseen

**37) Millaisiksi koet tämänhetkiset valmiutesi isien kohtaamiseen ja tukemiseen vanhempana yleisesti? \***

- Täysin riittävät
- Melko riittävät
- Melko riittämättömät
- Täysin riittämättömät

**38) Millaisiksi koet tämänhetkiset ryhmänohjausvalmiutesi? \***

- Täysin riittävät
- Melko riittävät
- Melko riittämättömät
- Täysin riittämättömät

**39) Mitkä mielestäsi ovat keskeisiä pulmia isien kohtaamisessa ja tukemisessa?**

**40) Oletko saanut koulutusta isien tukemiseen yleensä? \***

- Ammatillisessa peruskoulutuksessa
- Täydennyskoulutuksessa
- Erikoistumisopinnoissa
- Toimipaikkakoulutuksessa
- Omaehtoisesti opiskellen
- Muualta, mistä?
- En ole saanut mitään koulutusta



**41) Oletko saanut koulutusta isäryhmien vetämiseen? \***

Ammatillisessa peruskoulutuksessa

Täydennyskoulutuksessa

Erikoistumisopinnoissa

Toimipaikkakoulutuksessa

Muualta, mistä?

En ole saanut mitään koulutusta

Keskeytä

<-- Edellinen

Seuraava -->

## Kysely isien ja isyyden tukemisesta neuvoloissa



### IV Isyyden tukemisen kehittäminen

#### 42) Koetko tarvetta valmiuksiesi kehittämiseen? \*

- Kyllä
- Ei

#### 43) Millaista tukea tarvitset valmiuksiesi kehittämiseen? \*

- Lisäkoulutusta
- Työnohjausta
- Tukea työtovereilta
- Tukea esimieheltä
- Tukea moniammatilliselta tiimiltä
- Yhteisiä isien tukemista koskevia linjauksia
- Uutta, ajantasaista aineistoa
- Isien tukemisen kehittämishanke
- Muuta, mitä
- En tarvitse lisätukea

**44) Mistä aiheista tarvitset koulutusta valmiuksiesi kehittämiseksi? \***

- Isätietous yleensä
- Isäksi kasvaminen
- Isän suhde lapseen
- Isän rooli perheen arkielämässä
- Isän rooli erityistilanteissa
- Lapsen hoito
- Parisuhde ja seksuaalisuus
- Vanhemmuus
- Isä ja synnytys
- Isän oma terveys
- Isän elintavat
- Isän jaksaminen
- Perhevapaamahdollisuudet
- Isyyden kansalliset ja kansainväliset kulttuurierot
- Muuta, mitä?
- En tarvitse koulutusta

**45) Miltä terveyskeskuksen ulkopuolisilta tahoilta odotat tukea ja asiantuntija-apua omalle isätyöllesi? \***

- Sosiaali- ja terveysministeriö
- Lääkinhallitus
- Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus
- Stakes
- Kela
- Suomen Kuntaliitto
- Terveyden edistämisen keskus
- Ammattikorkeakoulut
- Yliopistot
- Sairaanhoidopiiri
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto
- Väestöliitto
- Miessakit
- Muu taho, mikä?
- En odota tukea ulkopuolisilta tahoilta

**46) Millaista tukea odotat edellä mainituilta tahoilta? \***

- Koulutusta
- Aineistoa
- Konsultaatioapua
- Alueellinen kehittämishanke
- Valtakunnallinen kehittämishanke
- Muuta, mitä?
- En odota tukea

**47) Onko terveyskeskuksessasi tehty suunnitelmia isien tukemisen kehittämiseksi? \***

- Kyllä, minkälaisia suunnitelmia?
- Ei
- En tiedä

**48) Mikä on paras tapa ottaa neuvolaan yhteyttä, kun sosiaali- ja terveysministeriö tarvitsee tietoja neuvolasta tai lähettää neuvolaan materiaalia? \***

- Postitse suoraan neuvolaan
- Sähköpostitse suoraan neuvolaan
- Terveyskeskuksen neuvolatyöstä vastaavan viranhaltijan kautta
- Muu tapa, mikä?

**49) Onko neuvolassasi käytössä neuvolan oma sähköpostiosoite, jota kaikki neuvolan työntekijät lukevat? \***

- Ei
- Kyllä, sähköpostiosoite on

**50) Mielipiteesi tästä kyselystä?**

**51) Kyselyn vastauksia on mietitty yhdessä työyhteisön kesken \***

- Kyllä
- Ei

Kiitos vastauksistasi!

- 2008: 1 Yhteenvetotyöterveyshuollon erikoislääkärinkoulutuksen rahoitustakoskevan lain vaikutuksista. (Vain verkossa) ISBN 978-952-00-2510-6 (PDF)
- 2 Pandemic Influenza Preparedness. Joint Self-Assessment Report. (Vain verkossa) ISBN 978-952-00-2516-8 (PDF)
- 3 Terveydenhuollon työsuojelun valvontahankkeen loppuraportti. ISBN 978-952-00-2517-5 (nid.) ISBN 978-952-00-2518-2 (PDF)
- 4 Miten potilasturvallisuutta edistetään? Kysely terveydenhuollon toimintayksiköille ja vanhainkodeille. (Vain verkossa) ISBN 978-952-00-2519-9 (PDF)
- 5 Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantaryhmän loppuraportti. Vuosien 2002-2007 toiminta. (Moniste) ISBN 978-952-00-2531-1 (nid.) ISBN 978-952-00-2532-8 (PDF)
- 6 Sosiaalialan kehittämishanke 2003-2007. Loppuraportti. Salme Kallinen-Kräkin (toim.). ISBN 978-952-00-2535-9 (nid.) ISBN 978-952-00-2536-6 (PDF)
- 7 Mikko Wennberg, Olli Oosi, Kaisa Alavuotunki, Sirpa Juutinen, Henrik Pekkala. Sosiaalialan kehittämishankkeen tavoitteiden saavuttamisen arviointi. Sosiaalialan kehittämishankkeen loppuarviointi. Osaraportti 2. ISBN 978-952-00-2537-3 (nid.) ISBN 978-952-00-2538-0 (PDF)
- 8 Slutrapport. Tillsynsprojekt för arbetarskyddet inom hälsovården. ISBN 978-952-00-2539-7 (nid.) ISBN 978-952-00-2540-3 (PDF)
- 9 Työurat pitenevät. Veto-ohjelman indikaattorit II. ISBN 978-952-00-2541-0 (nid.) ISBN 978-952-00-2542-7 (PDF)
- 10 Teoriasta toimivaksi käytännöksi. Mini-intervention jalkauttaminen terveyskeskuksiin ja työterveyshuoltoon. Kaija-Liisa Seppä (toim.). ISBN 978-952-00-2543-4 (nid.) ISBN 978-952-00-2544-1 (PDF)
- 11 Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma vuodelle 2008. (Vain verkossa) ISBN 978-952-00-2545-8 (PDF)
- 12 Perhekeskustoiminnan kehittäminen. Perhe-hankkeen loppuraportti. ISBN 978-952-00-2546-5 (nid.) ISBN 978-952-00-2547-2 (PDF)

- 13 Pysytään työssä. Vaikeavammaisten henkilöiden työssä pysymisen tukeminen.  
ISBN 978-952-00-2548-9 (nid.) ISBN 978-952-00-2549-6 (PDF)
- 14 Kirsi Alila, Tuija Portell. Leikkitoiminnasta avoimeen varhaiskasvatukseen. Avointen varhaiskasvatuspalvelujen nykytila ja kehittämistarpeet 2007. (Moniste)  
ISBN 978-952-00-2552-6 (nid.) ISBN 978-952-00-2553-3 (PDF)
- 15 Heikki Hiilamo. Promoting Children's Welfare in the Nordic Countries.  
ISBN 978-952-00-2554-0 (pb) ISBN 978-952-00-2555-7 (PDF)
- 16 Kaarin Ruuhilehto, Jari Knuuttila. Terveysthuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmän käyttöönotto. (Moniste)  
ISBN 978-952-00-2560-1 (nid.) ISBN 978-952-00-2561-8 (PDF)
- 17 Sosiaaliammattitoiminnan kehittäminen. (Vain verkossa)  
ISBN 978-952-00-2562-5 (PDF)
- 18 Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tutkimustoiminnan tehostaminen. Työryhmän loppuraportti. (Vain verkossa)  
ISBN 978-952-00-2563-2 (PDF)
- 19 Yksityisen sektorin työeläkkeiden rahoituksesta ja sen riskien hallinnasta.  
ISBN 978-952-00-2596-0 (nid.) ISBN 978-952-00-2597-7 (PDF)
- 20 Lapsella on oikeus osallistua. Lapsiasiavaltuutetun vuosikirja 2008.  
ISBN 978-952-00-2598-4 (nid.) ISBN 978-952-00-2599-1 (PDF)
- 21 Tapio Kuure, Tom Tarvainen, Antti Pelto-Huikko, Maija Säkäjärvi. "Kaikki kymmenen tikkua laudalla!" Onnistuvat opit -juurruttamishankkeen loppuraportti. ISBN 978-952-00-2607-3 (nid.) ISBN 978-952-00-2608-0 (PDF)
- 22 Miia Eloranta. Perhevapaakampanja 2007-2008. Loppuraportti.  
ISBN 978-952-00-2611-0 (nid.) ISBN 978-952-00-2612-7 (PDF)
- 23 Pirjo Pulkkinen-Närhi, Hanna Hakulinen, Päivi Jalonen, Pirjo Manninen. Kunnallisen työterveyshuoltojärjestelmän kehittäminen. Erilaisien organisointi- ja toimintamallien arviointia (Seutu-hanke). (Vain verkossa)  
ISBN 978-952-00-2617-2 (PDF)
- 24 Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa  
ISBN 978-952-00-2618-9 (nid.) ISBN 978-952-00-2619-6 (PDF)